



УКРАЇНА

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ІВАНО-ФРАНКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ**

вулиця Галицька 2, місто Івано-Франківськ, 76018, тел. (0342) 53-32-95, e-mail: ifnmu@ifnmu.edu.ua

№ _____
на № _____ від _____

В И Т Я Г

**з протоколу № 12 засідання Вченої ради
Івано-Франківський національний медичний університет
від 27.10.2020 року**

Присутні 68 членів Ради з 91.

**Голова засідання: Голова Вченої ради, ректор університету,
Заслужений діяч науки і техніки України, д.мед.н., професор
Рожко Микола Михайлович**

**Секретар засідання: Учений секретар Ради, к.мед.н., доцент
Ган Роман Зіновійович**

СЛУХАЛИ: про рекомендацію роботи (р24) «Сучасні принципи діагностики та лікування метаболічних розладів, зумовлених ожирінням», представленої державною установою «Інститут ендокринології та обміну речовин імені В.П. Комісаренка НАМН України» на здобуття Державної премії України в галузі науки і техніки.

Проректор з наукової роботи, доктор медичних наук, професор Вакалюк І.П. доповів, що громадське обговорення роботи відбулось 23.10.2020р. за участю Голови Вченої ради, ректора університету, Заслуженого діяча науки і техніки України, д.мед.н., професора Рожка М.М.; членів Вченої ради проф. Вакалюка І.П., проф. Ерстенюк Г.М., проф. Середюка Н.М., проф. Вірстюк Н.Г., проф. Скрипник Н.В., проф. Міщука В.Г., проф. Ткачука О.Л., проф. Шевчука І.М., проф. Попадинець О.Я., проф. Воронич-Семченко Н.М.

В режимі онлайн до участі в громадському обговоренні на платформі Teams були залучені: член експертної комісії Комітету з Державних премій Рибачук А.В.; проф. Грубник В.В.; проф. Урбанович А.М.; завідувача відділенням ендокринології Закарпатської обласної лікарні ім. А.Новака, к.мед.н. Олексик О.Т.; заступник директора з наукової роботи Центра ендокринної хірургії та трансплантації ендокринних органів і тканин МОЗ України, д.мед.н.

Юзвенко Т.Ю.; заступник директора з наукової роботи ДУ «Інститут ендокринології та обміну речовин ім. В.П.Комісаренка НАМНУ», д.біол.н. Ковзун О.І.; завідувача відділом профілактичної діабетології ДУ «Інститут ендокринології та обміну речовин ім. В.П.Комісаренка НАМНУ», д.мед.н. Попова В.В.; провідний науковий співробітник відділу клінічної фізіології та патології ДУ «Інститут геронтології ім. Д.Ф.Чеботарьова НАМНУ», д.мед.н. Антонюк-Щеглова І.А.; д.мед.н., професор Дніпропетровської медичної академії Березницький Я.С.; завідувач кафедри хірургії Одеського медичного університету, д.мед.н., проф. Грубнік В.В.; завідувачка кафедри сімейної медицини Одеського медичного університету, д.мед.н., проф. Велічко В.І.; завідувач кафедри хірургії Запорізького державного медичного університету, д.мед.н., проф. Завгородній С.М.; д.мед.н., проф. національної медичної академії післядипломної освіти ім. П.Л.Шупика Маменко М.Є.

та автори роботи: д.мед.н., проф. Большова О.В.; д.мед.н. Бурій О.М.; д.мед.н., проф. Колесник Т.В.; д.мед.н., проф. Лаврик А.С.; д.мед.н., проф. Мітченко О.І.; к.мед.н., ст.н.співробітник Орленко В.Л.; д.мед.н., ст.н.співробітник Соколова Л.К.; д.мед.н., гол.н.співробітник Тивончук О.С.

Д.мед.н., професор Мітченко О.І. доповіла основні результати роботи.

Питання задавали: д.мед.н., проф. Середюк Н.М.; д.мед.н., проф. Вірстюк Н.Г.; д.мед.н., проф. Скрипник Н.В.; д.мед.н., проф. Міщук В.Г.; д.мед.н., проф. Ткачук О.Л.

Доповідач та автори надали вичерпні відповіді на всі питання.

У обговоренні взяли участь: професор Березницький Я.С.; д.мед.н., професор Урбанович А.М.; д.мед.н., професор Величко В.І.; д.мед.н., професор Середюк Н.М.; д.мед.н., професор Шевчук І.М.; д.мед.н., професор Скрипник Н.В.

Констатовано наступне: робота «Сучасні принципи діагностики та лікування метаболічних розладів, зумовлених ожирінням» відповідає сучасному рівню наукових і технічних знань, тенденціям науково-технічного прогресу.

Ожиріння – неінфекційна епідемія ХХІ століття. За даними ВООЗ, щорічно 2,8 мільйона людей помирає від захворювань, пов'язаних з наявністю зайвої ваги або ожиріння. Надлишкова маса тіла значно збільшує ризик численних захворювань і клінічних розладів, включаючи смертність від усіх причин, коронарні і цереброваскулярні захворювання, цукровий діабет 2 типу, різні види раку, артеріальну гіпертензію та ін. В останні роки відзначається постійне збільшення числа осіб з надлишковою масою тіла, особливо серед працездатного населення, дітей та підлітків, а метаболічні порушення, що виникають на тлі ожиріння є ключовими в розвитку важких ускладнень, що сприяють збільшенню інвалідності та смертності. Тому проблема ожиріння є однією з актуальних проблем медицини.

Авторським колективом ДУ «Інститут ендокринології та обміну речовин ім. В.П. Комісаренка НАМН України» (д.мед.н. Соколова Л.К., д.мед.н., проф. Большова О.В., к.мед.н. Орленко В.Л.) вперше в Україні при внутрішньосудинній ультразвуковій оцінці атеросклеротичних бляшок у пацієнтів з цукровим діабетом виявлені атросклеротичні ураження з видимими ліпідними й некротичними скупченнями («м'які» бляшки), у пацієнтів без цукрового діабету переважали атеросклеротичні ураження з явним переважанням щільних структур, в тому числі кальцинатів («жорсткі» бляшки). Виявлені характеристики атеросклеротичної бляшки у хворих на ЦД свідчать про високий ризик гострих кардіоваскулярних подій у цієї категорії хворих. При оцінці показників інсулінорезистентності встановлено, що рівень імунореактивного інсуліну був найвищим у пацієнтів, які мають в анамнезі СС події з ІМТ більшим 27 кг/м^2 . Прозапальні цитокіни (ФНП- α , ІЛ-6, С-РБ) також були вищі у хворих на ЦД 2 типу, які мали в анамнезі гострі серцево-судинні події, а рівень ІЛ-6 – вищий у жінок, більше, ніж у 3,6 разів в порівнянні із чоловіками. Доведено, що надлишкова вага сприяє розвитку та прогресуванню цукрового діабету, атеросклеротичних судинних уражень, діабетичних ускладнень, зокрема полінейропатії, офтальмопатії, артропатії. Встановлено пряму кореляційну залежність між ступенем важкості діабетичної сенсомоторної поліневропатії та ожирінням, запропонований новий підхід до діагностики та лікування патології суглобів у хворих на цукровий діабет. Вперше в Україні отримані дані, що незалежно від статі, у дітей і підлітків гіперлептинемія та гіпогрелінемія пов'язана зі ступенем та формою ожиріння. При вісцеро-абдомінальній формі ожиріння (в порівнянні з глутео-феморальною формою) зафіксовано істотно нижчий рівень греліну.

Згідно з отриманими ДУ ННЦ «Інститут кардіології ім. М.Д. Стражеско» НАМН України (д.мед.н., проф. Мітченко О.І.) та ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України» (д.мед.н., проф. Колесник Т.В.) даними в популяційному дослідженні нормальну масу тіла з індексом маси тіла (ІМТ) ($18,5\text{-}24,9 \text{ кг/м}^2$) в обстеженій популяції мали тільки 29,3% населення, в той час як сумарна частка надлишкової маси тіла та ожиріння склала 70,1%. Дослідниками встановлено, що у хворих з ГХ та МС що наявність незалежних від статі змін у співвідношенні лептину до розчинних рецепторів лептину, які корелювали із зростанням ІМТ, атерогенною дисліпідемією та порушеннями вуглеводного обміну, а прогресування лептинорезистентності асоціюється зі зростанням серцево-судинного ризику. Доведена можливість сприятливого впливу зниження маси тіла після бариатричних операцій на зменшення серцево-судинного ризику та необхідність верифікації ГЛШ у хворих з АГ та морбідним ожирінням шляхом використання $\text{ІМЛШ}_2 = \text{МЛШ} / \text{росту}^{2,7}$.

Фахівцями Національного інституту хірургії та трансплантології імені О.О. Шалімова НАМН України (д.мед.н., проф. Лаврик А.С., д.мед.н. Бурий О.М., д.мед.н., Тивончук О.С.) при морбідному ожирінні і неефективності консервативної терапії використовуються наступні види хірургічних стручань: ендоскопічна установка внутрішньошлункових балонів, шунтуючі

операції на тонкій кишці (єюноілеошунтування), рестриктивні операції, пов'язані зі зменшенням обсягу шлункового резервуара (вертикальна, горизонтальна гастропластика, бандажування шлунка), рукавна резекція шлунка і комбіновані втручання (шлункове шунтування, біліопанкреатичне шунтування). Необхідно зазначити, що бандажування, рукавна резекція та шунтування шлунку є операціями, що найчастіше (92%) виконуються в усьому світі. Патогенетично обґрунтовано, що поряд із стійким і адекватним зниженням маси тіла, внаслідок вказаних оперативних втручань, спостерігається суттєве покращення перебігу цукрового діабету 2 типу та метаболічного синдрому: покращення показників ліпідного та вуглеводного обмінів, зниження середнього показника артеріального тиску. При виборі операції у хворих із метаболічними порушеннями на тлі ожиріння перевагу необхідно надати комбінованим операціям: шунтування шлунка або біліопанкреатичне шунтування. Вперше проаналізовано вплив довжини біліопанкреатичної петлі на втрату надлишку маси тіла, компенсацію супутніх метаболічних розладів та нутритивну недостатність та впроваджено методику ендоскопічної імплантації балону в шлунок для лікування ожиріння.

Враховуючи актуальність, важливі соціально-економічні наслідки результатів впровадження роботи «Сучасні принципи діагностики та лікування метаболічних розладів, зумовлених ожирінням», яку представлено державною установою «Інститут ендокринології та обміну речовин імені В.П. Комісаренка Національної академії медичних наук України», Вчена рада ІФНМУ за результатами громадського обговорення підтримує дану роботу на здобуття Державної премії України в галузі науки і техніки.

УХВАЛИЛИ: рекомендувати роботу (р24) «Сучасні принципи діагностики та лікування метаболічних розладів, зумовлених ожирінням», представленої державною установою «Інститут ендокринології та обміну речовин імені В.П. Комісаренка НАМН України» на здобуття Державної премії України в галузі науки і техніки.

Рішення прийнято одноголосно відкритим голосуванням: «За» - 68 голосів; «Проти» - не було; «Утримались» - не було.

Голова Вченої ради

Учений секретар



РОЖКО М.М.

ГАН Р.З.