



**КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД  
ХЕРСОНСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ  
«ОБЛАСНА НАУКОВА МЕДИЧНА БІБЛІОТЕКА»  
Відділ наукової медичної інформації та  
бібліографії**

---

# **Цукровий діабет**

**Анотований бібліографічний покажчик**

**Херсон  
2017**

Відділ наукової медичної інформації та бібліографії пропонує бібліографічний покажчик "Цукровий діабет". Покажчик містить статті з періодичних видань, посібники, інформаційні листи, матеріали науково-практичних конференцій, в яких розглянуті питання профілактики, діагностики, лікування цукрового діабету та його ускладнень у дорослих та дітей. Наведено основні принципи функціонування "Школи діабетика". Представлено досвід роботи з пацієнтами різних вікових груп, хворими на цукровий діабет, у школі самоконтролю.

При підготовці покажчика, використано видання 2013-2017 рр. Бібліографічні описи в покажчику складено відповідно до вимог ДСТУ ГОСТ 7.1:2006 «Бібліографічний запис. Бібліографічний опис. Загальні вимоги та правила складання». Матеріали в межах розділів згруповано в алфавітному порядку.

Книги та журнали, представлені в покажчику, можна отримати в Херсонській обласній науковій медичній бібліотеці.

З електронною версією покажчика "Цукровий діабет" можна ознайомитися на сайті: <http://www.khonmb.org.ua/bibliographic/bibliographic-index.html>.

Покажчик розраховано на ендокринологів, кардіологів, неврологів, лікарів загальної практики-сімейної медицини, нефрологів, педіатрів, слухачів курсів післядипломної освіти, а також клініцистів широкого профілю.

# 1. Профілактика цукрового діабету

**1. Жердева, Н. Н.** Изменение стиля жизни как профилактика развития сахарного диабета [Текст] / Н. Н. Жердева, Р. П. Клименко, Е. Л. Фрущева // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2015. - N 8. - С. 11-13.

Представлены материалы и методы исследования влияния препарата Гуарем на показатели углеводного, липидного обмена и массу тела у пациентов с нарушением толерантности к углеводам.

**2. Зуев, К. А.** Новые возможности профилактики сахарного диабета 2-го типа [Текст] / К. А. Зуев, Д. Г. Когут // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2013. - N 6. - С. 29-36.

**3. Кравчун, Н. А.** Концепция профилактики сахарного диабета 2-го типа: время действовать [Текст] / Н. А. Кравчун, И. М. Ильина // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2013. - N 6. - С. 37-40.

Авторами представлена программа профилактики сахарного диабета 2-го типа с учетом международных тенденций в указанной проблеме и на основе многолетнего собственного опыта.

**4. Лисенко, Г. І.** Роль диспансеризації у первинній і вторинній профілактиці цукрового діабету 2 типу на етапі первинної медичної допомоги [Текст] / Г. І. Лисенко, В. І. Ткаченко // Діабет. Ожиріння. Метаболічний синдром. - 2014. - N 1. - С. 9-22.

**5. Паньків, В. І.** Вибір методу профілактики цукрового діабету 2-го типу: патогенетичний підхід з використанням воглібозу [Текст] / В. І. Паньків, І.В. Чернявська // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2014. - N 7. - С.45-49. - Бібліогр.: с. 48-49.

**6. Паньків, В. І.** Можливості медикаментозної профілактики цукрового діабету 2-го типу [Текст] / В. І. Паньків // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2013. - N 5. - С. 107-112.

В огляді обговорюються загальна концепція й доказова база профілактики ЦД 2-го типу в контексті патогенезу захворювання.

**7. Перспективы использования L-аргинина** у пациентов с сахарным диабетом или высоким риском его развития [Текст] / подготовила: М. Арефьева // Практична ангіологія. - 2015. - N 3. - С. 41-43.

В статье приведены данные о применении L-аргинина в профилактике сахарного диабета.

**8. Потребление определенных видов** фруктов связано со снижением риска развития сахарного диабета [Текст] // Діабет. Ожиріння. Метаболічний синдром. - 2014. - N 2. - С. 92-94.

В статье представлены результаты комбинированных проспективных динамических когортных исследований, которые говорят о том, что при употреблении в пищу некоторых видов свежих фруктов снижается риск развития сахарного диабета 2 типа.

**9. 616.379-008.64-084 Профілактика розвитку цукрового діабету 2-го типу в осіб із виявленими порушеннями рівня глюкози крові, що відповідають категоріям предіабету [Текст]:** інформаційний лист. Вип.5 з проблеми "Ендокринологія". - Київ: Укрмедпатентінформ, 2016. - 3 с.

Наведені поради щодо запобігання розвитку цукрового діабету 2-го типу, що враховують особливості виявленого стану здоров'я особи, вже існуючі міжнародні та вітчизняні рекомендації та результати нових наукових досліджень.

**10. Mitrakou, M.** Профилактика диабета 2 типа. Должны ли мы использовать медикаменты? [Текст]: [слайды] / М. Mitrakou // *Діабет. Ожиріння. Метаболічний синдром.* - 2015. - N 2. - С. 31-36.

## **2. Діагностика цукрового діабету**

**1. Анализ всех руководств:** дорожная карта для скрининга, диагностики и лечения сахарного диабета [Текст] // *Почки.* - 2014. - N 3. - С.74-76.

Многофакторная оценка рисков и управление образом жизни в профилактике и лечении СД и сердечно-сосудистых заболеваний должны быть одной из основных целей в повседневной клинической практике. Комплексный подход к ведению больных СД требует междисциплинарного сотрудничества разных специалистов в области кардиологии, диабетологии, врачей первичного звена и ряда других. Текущий образ жизни и жизнь в эпоху ограниченных ресурсов здравоохранения диктуют необходимость проведения сердечно-сосудистой профилактики и скрининга на сахарный диабет в качестве основных приоритетов национально-ориентированной стратегии здравоохранения.

**2. Ащеулова, Т. В.** Діагностичні підходи до верифікації глюкометаболічних категорій: еволюція поглядів [Текст] / Т. В. Ащеулова, Т.М.Амбросова // *Міжнародний медичний журнал.* - 2016. - Том 22, N 1. - С.17-20.

Наведено основні статистичні та епідеміологічні дані про розповсюдження предіабету і діабету й прогнози щодо їх зростання. Подано різні класифікаційні підходи до діагностики порушеної толерантності до глюкози та цукрового діабету. Обґрунтовано включення показників глікованого гемоглобіну в діагностику порушень вуглеводного стану у пацієнтів із предіабетом/діабетом. Дано верифікаційні критерії визначення високого ризику розвитку діабету.

**3. Глоба, Є. В.** Глікований гемоглобін у практиці ендокринолога [Текст]: (огляд літератури і власні дані) / Є. В. Глоба, Н. Б. Зелінська // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2014. - N 5. - С. 62-66. - Бібліогр.: с.65-66.

Стаття присвячена одному з найважливіших показників у діагностиці цукрового діабету у дітей та дорослих - глікованому гемоглобіну (HbA1c). Наведені чинники, що впливають на його значення. Зазначено, що останніми роками у світі досягнутий значний прогрес у стандартизації досліджень HbA1c та продовжується робота щодо оптимізації якості тестування HbA1c у майбутньому.

**4. Краткое руководство по ведению пациентов с сахарным диабетом** [Текст] // Практична ангіологія. - 2015. - N 4. - С. 15-22.

Описаны факторы риска, патофизиология, диагностика, лечение пациентов с сахарным диабетом 1-го и 2-го типа.

**5. Луценко, Л. А.** Роль гликированного гемоглобина в диагностике и мониторинге сахарного диабета [Текст] / Л. А. Луценко // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2014. - N 6. - С. 130-134; Почки. - 2014. - N 4. - С.7-11.

В статье представлены методы исследования и целевые значения гликированного гемоглобина при сахарном диабете 1-го и 2-го типа у взрослых и детей.

**6. Обновленные клинические рекомендации по диагностике и лечению сахарного диабета Американской ассоциации клинических эндокринологов (ААСЕ) и Американского колледжа эндокринологов (АСЕ), 2015** [Текст] / Y. Handelsman [et al.] // Діабет. Ожиріння. Метаболічний синдром. - 2015. - N 4. - С. 17-21.

В рекомендациях рассмотрены вопросы скрининга и диагностики диабета, ведение пациентов с предиабетом, гликемические цели терапии при сахарном диабете.

**7. Паньків, В. І.** Лабораторна діагностика порушень вуглеводного обміну. Алгоритм діагностики гіперглікемічних станів [Текст] / В. І. Паньків // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2014. - N 3. - С. 69-72.

**8. Приступок, Л. О.** Скринінг цукрового діабету 2-го типу шляхом визначення глікованого гемоглобіну [Текст] / Л. О. Приступок // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2014. - N 7. - С. 50-52. - Библиогр.: с. 51-52.

### 3. Лікування цукрового діабету

**1. Американская диабетическая ассоциация.** Стандарты медицинской помощи при сахарном диабете - 2015 (выдержки из резюмирующей части рекомендаций ADA, 2015) [Текст] // Новости медицины и фармации: тематический номер "Кардиология". - 2015. - N 541. - С. 57-63.

Даны рекомендации по диагностике, профилактике сахарного диабета 2 типа, гестационного сахарного диабета, подходы к лечению гликемии. Представлены рекомендации по лечению сердечно-сосудистых заболеваний и микрососудистых осложнений у взрослых, у детей и подростков.

**2. Глоба, Є. В.** Вибрані питання техніки ін'єкцій інсуліну (огляд літератури і власні дані) [Текст] / Є. В. Глоба, Н. Б. Зелінська // Український журнал дитячої ендокринології. - 2015. - N 2. - С. 36-42.

У статті наведено сучасні міжнародні рекомендації та власні дані щодо виконання ін'єкцій інсуліну. Вони охоплюють такі розділи: режим виконання ін'єкцій; вибір і методика застосування пристроїв для ін'єкцій; вибір, догляд і самостійне обстеження ділянок ін'єкцій; правильна техніка виконання ін'єкції, зокрема чергування місць уведення, кут уведення і можливе використання шкірних складок; оптимальна довжина голки; належна методика утилізації.

**3. Гомез, М. Б.** Потенциал применения альфа-липоевой кислоты при сахарном диабете и других хронических заболеваниях [Текст] / М. Б. Гомез, К. А. Неграто // Діабет. Ожиріння. Метаболічний синдром. - 2014. - N 6. - С.93-95,97-98; 2015. - N 1. - С. 90-96.

В обзоре представлены современные подходы к применению альфа-липоевой кислоты в качестве антиоксидантного средства в лечении диабета и его осложнений.

**4. Зак, К.** Иммуная интервенция в терапии сахарного диабета [Текст]: (аналитический обзор) / К. Зак, В. Попова // Діабет. Ожиріння. Метаболічний синдром. - 2015. - N 6. - С. 31-44.

В обзоре проанализированы данные зарубежной литературы, опубликованные в последние несколько лет, которые касаются использования методов иммунологической интервенции в профилактике и лечении сахарного диабета 1 и 2 типа. Представлено описание наиболее известных препаратов, блокирующих различные звенья и сигнальные пути иммунной системы, которые участвуют в возникновении и развитии сахарного диабета.

**5. Інсулін деглюдек** - інноваційний базальний інсулін ультратривалої дії [Текст] / S. Gough [et al.] // Діабет. Ожиріння. Метаболічний синдром. - 2016. - N 6. - С. 55-62,64-69.

В статті показано, що інсулін деглюдек має дуже велику тривалість дії – період його напівведення перевищує 25 годин. Застосування препарату один раз на добу забезпечує стабільний профіль дії і постійний цукрознижуючий ефект, який практично не змінюється від ін'єкції до ін'єкції у одного і того ж пацієнта. У порівняльних клінічних дослідженнях з інсуліном гларгіном доведено, що інсулін деглюдек при застосуванні один раз на добу характеризується нижчим ризиком розвитку нічних гіпоглікемій, як при застосуванні у режимі базально-болусної інсулінотерапії, так і при введенні лише базального інсуліну. Стабільність профілю дії інсуліну деглюдек зумовлює те, що навіть недотримання вимоги щодо введення інсуліну в один і той же час доби з дня у день практично не впливає на фармакодинаміку препарату. Це надає пацієнтам можливість застосовувати більш гнучку схему введення інсуліну.

**6. Краткое руководство по ведению пациентов с сахарным диабетом** [Текст] // Практична ангіологія. - 2015. - N 4. - С. 15-22.

Описаны факторы риска, патофизиология, диагностика, лечение пациентов с сахарным диабетом 1-го и 2-го типа.

**7. Mozaffarian, D.** Диета и приоритеты рекомендаций при сердечно-сосудистых заболеваниях, диабете и ожирении [Текст]: обзор литературы / D. Mozaffarian // Діабет. Ожиріння. Метаболічний синдром. - 2016. - N 3. - С. 21-39; N 4. – С. 18-34; N 5. – С. 17-34.

В настоящем обзоре обсуждаются история вопроса, новые сведения, спорные вопросы и соответствующие уроки, которые можно извлечь из всей имеющейся информации в контексте современного подхода к формированию приоритетов в питании и политике здравоохранения для борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями, ожирением и сахарным диабетом.

**8. Никитюк, Л. А.** Цукровий діабет, індукований екзогенним введенням глюкокортикостероїдів [Текст] / Л. А. Никитюк // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2016. - N 8. - С. 17-19. - Бібліогр.: с. 19.

В лекції розглядаються питання діагностики та лікування стероїдіндукованого цукрового діабету.

**9. Обновленные клинические рекомендации по диагностике и лечению сахарного диабета Американской ассоциации клинических эндокринологов (ААСЕ) и Американского колледжа эндокринологов (АСЕ), 2015** [Текст] / Y. Handelsman [et al.] // Діабет. Ожиріння. Метаболічний синдром. - 2015. - N 5. - С. 22-46.

В статье рассмотрены пути достижения гликемических целей при сахарном диабете 2 типа, контроль гликемии у пациентов с сахарным диабетом 1 типа, лечение артериальной гипертензии, дислипидемии и нефропатии у пациентов с диабетом.

**10. Полторак, В. В.** Инсулин Тожео СолоСтар: основные свойства и новые возможности в достижении гликемического контроля [Текст] / В.В.Полторак, Л. К. Соколова, М. Ю. Горшунская // Український медичний часопис. - 2016. - N 1. - С. 43-48.

**11. Полторак, В. В.** Инсулин Тожео - новый базальный инсулин длительного действия. Часть 1. Фармакокинетический и фармакодинамический аспекты [Текст] / В. В. Полторак, Н. А. Кравчун, М. Ю. Горшунская // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2015. - N 7. - С. 22-35.

В обзоре рассматривается новая формула инсулина гларгин в форме инъекций, его дозировка, терапевтическое применение, фармакокинетика и фармакодинамика.

**12. Полторак, В. В.** Инсулин Тожео - новый базальный инсулин длительного действия. Часть 2. Клиническая эффективность и безопасность [Текст] / В. В. Полторак, Н. А. Кравчун, М. Ю. Горшунская // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2015. - N 8. - С. 42-60.

Во второй части обзора описано применение инсулина гларгин в форме инъекций при сахарном диабете 1-го и 2-го типа, его безопасность и переносимость.

**13. Рекомендации Американской диабетической ассоциации** по пищевой терапии у взрослых пациентов с сахарным диабетом [Текст] / A. V. Evert, J. L. Boucher [et al.] // Діабет. Ожиріння. Метаболічний синдром. - 2014. - N 5. - С.34-46; N 6. - С. 6-19.

**14. Стандарты медицинской помощи при диабете-2017,** Американська діабетична асоціація [Текст] // Діабет. Ожиріння. Метаболічний синдром. - 2017.- N 1. - С. 20-34.

В огляді представлено розділ «Фармакологічні підходи до лікування глікемії».

**15. Стандарты медицинской помощи при диабете-2017:** коротко про нововведення [Текст] // Діабет. Ожиріння. Метаболічний синдром. - 2017. - N 1. - С. 16-19.

У січневому номері 2017 року Diabetes Care були опубліковані оновлені рекомендації Американської діабетологічної асоціації «Стандарты медицинской помощи при цукровому диабеті-2017». Пропонується загальний огляд основних змін.

**16. Стандарты медицинской помощи при сахарном диабете (ADA, 2015)** [Текст] / подготовила: М. Арефьева // Практична ангіологія. - 2015. - N 3. - С. 5-17.

Представлен обзор обновленных (2015) рекомендаций по ведению пациентов с сахарным диабетом, подготовленный экспертами Американской диабетической ассоциации с учетом новейших доказательных данных.



**17. Стандарты медицинской помощи при сахарном диабете, 2016** (выдержки из рекомендаций Американской диабетической ассоциации, 2016) [Текст] // Почки. - 2016. - N 1. - С. 43-56.

Представлены критерии диагностики и лечения сахарного диабета 2 типа, гестационного сахарного диабета и сахарного диабета у детей и подростков. Даны рекомендации по лечению сердечно-сосудистых заболеваний и диабетической нефропатии.

**18. Уніфікований клінічний протокол** первинної, екстреної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги "Цукровий діабет 1 типу у молодих людей та дорослих" [Текст]: наказ МОЗ України від 29 грудня 2014 року № 1021 // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2015. - N8. - С. 122-150.

**19. Fioretto, P.** Эффективность и безопасность дапаглифлозина, ингибитора натрий-зависимых контранспортеров глюкозы-2 (НЗКТГ-2), при сахарном диабете [Текст] / P. Fioretto, A. Giaccari, G. Sesti // *Діабет. Ожиріння. Метаболічний синдром.* - 2015. - N 6. - С.57-70.

В обзоре описано применение дапаглифлозина в качестве моно- или комбинированной терапии при сахарном диабете 2 и 1 типа.

**20. Шлапак, И. П.** Новые возможности парентерального питания у больных сахарным диабетом [Текст] / И. П. Шлапак, С. М. Недашковский, О. А. Галушко // *Медицина неотложных состояний.* - 2015. - N 5. - С. 42-47.

Среди большого количества пациентов, неотъемлемой частью лечения которых является адекватное клиническое питание, особого внимания требуют больные сахарным диабетом. В статье отображены общие принципы современного парентерального питания (ПП) и показано, что проведение качественного ПП позволяет лучше контролировать уровень сахара в крови, и предупреждает возникновение осложнений, вызванных гипергликемией, у критических пациентов с сахарным диабетом или у пациентов со стрессовым повышением сахара в крови. Новые возможности в проведении ПП больным сахарным диабетом открывает комбинированное применение смеси аминокислот (Аминол) и препаратов с альтернативными источниками энергии (Глюксил).

### **3.1 Лікування цукрового діабету 2 типу**

**1. Бабінець, Л. С.** Місце рефлексотерапії в комплексній реабілітації пацієнтів із цукровим діабетом 2 типу та його ускладненнями [Текст] / Л.С.Бабінець, О. В. Пронюк // *Здоров'я України ХХІ сторіччя: медична газета.* - 2016. - N 11/12. - С. 28-29.

**2. Бездетко, Н. В.** Фармакоэкономический анализ применения инсулина гларгин при сахарном диабете 2-го типа в условиях реальной клинической практики в Украине [Текст] / Н. В. Бездетко, О. Н. Кириченко // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2014. - N 3. - С. 77-82.

Статья посвящена применению инсулинотерапии у пациентов с сахарным диабетом 2-го типа. Приведены данные исследования клинико-экономической целесообразности перевода пациентов СД 2-го типа с инсулина НПХ на инсулин гларгин в условиях повседневной клинической практики в Украине.

**2. Бездітко, Н. В.** Фармакоекономічний аналіз застосування аналогів інсуліну тривалої дії при цукровому діабеті 2-го типу в умовах фармацевтичного ринку України [Текст] / Н. В. Бездітко, Б. М. Маньковський // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2014. - N 7. - С. 67-72. - Бібліогр.: с. 71-72.

Стаття присвячена інсулінотерапії цукрового діабету. Проведено порівняльну клініко-економічну оцінку аналогів інсуліну (Лантус та Левемір), у результаті якої встановлено, що інсулін гларгін має суттєві економічні переваги порівняно з інсуліном детемір в умовах українського фармацевтичного ринку. Ці результати підтверджуються даними досліджень, проведених в інших країнах.

**3. Беловол, А. Н.** Неалкогольная жировая болезнь печени и сахарный диабет 2-го типа: проблемы коморбидности и некоторые аспекты лечения [Текст] / А. Н. Беловол, Л. Р. Бобронникова, А. К. Журавлева // Ліки України. - 2014. - N7/8. - С. 56-62.

В статье освещены основные аспекты коморбидности таких распространенных заболеваний, как неалкогольная жировая болезнь печени (НАЖБП) и сахарный диабет (СД) 2-го типа. Показана общность патогенетических механизмов развития каждой патологии, а именно - роль избыточной массы тела и инсулинорезистентности. Рассмотрены основные направления терапии данных заболеваний, как при изолированном, так и при сочетанном вариантах течения. Показана целесообразность назначения таких препаратов, как метформин и препарат группы ингибиторов дипептидилпептидазы-4 (ситаглиптин или саксаглиптин), приведены доказательства эффективности применения комбинации данных препаратов при сочетанном течении НАЖБП СД 2-го типа.

**4. Вплив вітаміну D** на показники компенсації цукрового діабету 2-го типу [Текст] / Н. В. Пасечко [та ін.] // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2016. - N 6. - С. 20-23. - Бібліогр.: с. 22-23.

Авторами встановлено вірогідне покращання стану компенсації цукрового діабету 2-го типу після медикаментозної корекції рівня вітаміну D.

**5. Головач, І. Ю.** Інсулінотерапія при цукровому діабеті 2-го типу: необхідність раннього старту та можливості вибору [Текст] / І. Ю. Головач, О. В. Дячек // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2015. - N 3. - С.107-111.

**6. Долгосрочное влияние метформина на контроль уровня глюкозы крови у пациентов с сахарным диабетом 2 типа без ожирения [Текст] / Ito Hiroyuki [et al.] // Диабет. Ожиріння. Метаболічний синдром. - 2015. - N 4. - С.43-51.**

**7. Эффективность использования ингибиторов  $\alpha$ -глюкозидазы у больных на цукровий діабет 2-го типу та ожиріння [Текст] / Н. В. Пасечко [та ін.] // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2015. - N 2. - С.75-78.**

У статті наведені результати дослідження впливу інгібіторів  $\alpha$ -глюкозидази на масу тіла та основні показники вуглеводного обміну. Автори відзначають позитивний ефект препаратів цієї групи на всі компоненти метаболічного синдрому, безпеку для організму, відсутність серйозних протипоказань і низький рівень розвитку гіпоглікемій. Воглібоз як представник групи інгібіторів  $\alpha$ -глюкозидази може ефективно використовуватися в комбінації з метформіном, а також у поєднанні з інсулінотерапією.

**8. Искендерли, Г. Аналог инсулина деглюдек в практике эндокринолога [Текст] / Г. Искендерли // Диабет. Ожиріння. Метаболічний синдром. - 2017. - N 1. - С. 40-43. - Библиогр.: с. 43.**

Терапия инсулином на сегодня является наиболее успешным способом улучшения гликемических показателей при лечении сахарного диабета 2 типа. При этом снижается сердечно-сосудистый риск. В статье приведены два клинических случая, в которых были необходимы модификация образа жизни и оптимизация инсулинотерапии.

**9. Использование пищевых волокон в комплексной терапии сахарного диабета 2-го типа [Текст] / Н. А. Кравчун [и др.] // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2014. - N 6. - С. 61-65. - Библиогр.: с. 64-65.**

В статье представлены результаты оценки клинической эффективности препарата Гуарем в комплексной терапии больных сахарным диабетом 2-го типа с ожирением или избыточной массой тела. Показано, что Гуарем уменьшает всасывание глюкозы в кишечнике, способствует поддержанию количества глюкозы в крови на стабильном уровне. Авторами сделан вывод, что препарат растительного происхождения Гуарем хорошо переносится пациентами и может использоваться лицами с сахарным диабетом 2-го типа различных возрастных групп.

**10. Коефіцієнт "користь/ризик" при застосуванні метформіну у пацієнтів із цукровим діабетом 2 типу з груп ризику [Текст] // Диабет. Ожиріння. Метаболічний синдром. - 2016. - N 1. - С. 31-38.**

В огляді проаналізовано коефіцієнт "ризик/користь" при терапії метформіном у деяких популяціях пацієнтів, а саме у пацієнтів з ішемічною хворобою серця, серцевою недостатністю, хронічною хворобою нирок, захворюваннями печінки, хронічною хворобою легенів – станів, які теоретично

могли б підвищувати ризик розвитку лактоацидозу. Окремо розглянуто постійно зростаючу групу пацієнтів похилого віку з цукровим діабетом 2 типу, в якій може спостерігатися кілька супутніх захворювань, тому призначення цукрознижуючої терапії має проводитися з урахуванням протипоказань. Представлені в огляді останні дані літератури передбачають перегляд протипоказань до прийому метформіну у пацієнтів із цукровим діабетом 2 типу з груп ризику. В статті представлені основні положення цього огляду.

**11. Количественная оценка эффекта** терапии и дозировки метформина на гликемический контроль [Текст] / J. A. Hirst [et al.] // Діабет. Ожиріння. Метаболічний синдром. - 2016. - N 3. - С. 42-53.

В матеріалі представлений огляд літературних джерел з метою визначення кількісного ефекту лікування метформіном на рівень глікозилюваного гемоглобіна (HbA1c) при цукровому діабеті 2 типу, а також вивчення впливу різних доз цього препарату на гликемічний контроль.

**12. Кондрацька, І. М.** Структура ендокринної патології в Україні. Основні принципи лікування хворих з цукровим діабетом 2 типу (лекція) [Текст] / І. М. Кондрацька // Діабет. Ожиріння. Метаболічний синдром. - 2015. - N 5. - С.73-77.

Наведені рекомендації щодо антигіперглікемічної терапії хворих з цукровим діабетом 2 типу (ADA, 2015 рік).

**13. Консилиум. На приеме** пациент с сахарным диабетом 2 типа: от теории к практическим решениям [Текст] / подготовила: Н. Мищенко // Діабет. Ожиріння. Метаболічний синдром. - 2016. - N 4. - С. 62-68.

На прикладі типового клінічного випадку член-кореспондентом НАМН України, доктором медичних наук, професором Б.Н. Маньковським розглянуті основні принципи ведення пацієнтів з цукровим діабетом 2 типу.

**14. Кравчун, Н.** Долговременная многофакторная терапия лираглутидом у пацієнтів з цукровим діабетом 2 типу [Текст] / Н. Кравчун // Діабет. Ожиріння. Метаболічний синдром. - 2015. - N 4. - С. 52-59.

В статті представлено інформація про досвід застосування препарату лираглутид в Україні.

**15. Кравчун, Н. А.** Место гликлазида в современной стратегии лечения сахарного диабета 2-го типа [Текст] / Н. А. Кравчун // Практикуючий лікар. - 2015. - N 4. - С. 21-24.

В оглядовій статті представлені порівняльні результати досліджень препарату першої лінії при лікуванні цукрового діабету 2 типу – метформіна та його замінників, а також аналіз клінічної ефективності та безпеки застосування препарату Диаглизид (гликлазид).

**16. Ларин, А. С.** Результаты открытого многоцентрового нерандомизированного исследования по изучению эффективности и безопасности инсулинов: Инсуман Базал®, Инсуман Комб 25®, Инсуман Рапид® у пациентов с сахарным диабетом 2-го типа, которые прошли базовое обучение в школах диабета (SPIRIT) [Текст] / А. С. Ларин, Т. Ю. Юзвенко // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2015. - N 3. - С. 67-81.

**17. Маляр, К.** Досвід застосування фіксованої комбінації ситагліптину та метформіну у хворих із декомпенсованим цукровим діабетом 2 типу, надлишковою масою тіла або ожирінням [Текст] / К. Маляр, О. Анісімова, О. Дрішлюк // Діабет. Ожиріння. Метаболічний синдром. - 2016. - N 5. - С. 54-57.

Проведено аналіз антропометричних даних та лабораторних показників (ваги, об'єму талії, маркера інсулінорезистентності індексу НОМА-IR, індексу функції β-клітин НОМА-β, глікемії натще, постпрандіальної глікемії, глікозильованого гемоглобіну HbA1c) у хворих із діагнозом «цукровий діабет 2 типу середньої важкості у стадії декомпенсації» (20 осіб), яким було призначено у якості монотерапії комбінований препарат Янумет™ 50/1000 2 рази на добу. Спостереження за хворими та вивчення динаміки показників вуглеводного обміну та маркерів інсулінорезистентності проводилося протягом 12-тижневого терміну; по завершенню спостереження була оцінена ефективність призначення препарату у хворих із декомпенсованим цукровим діабетом 2 типу та надлишковою масою тіла/ожирінням на підставі динаміки лабораторних та антропометричних показників.

**18. Мартыненко, А. В.** Особенности диагностики и коррекции дислипидемии у пациентов с сахарным диабетом 2-го типа [Текст] / А. В. Мартыненко, В. И. Кошля, Ю. А. Клицунова // Сімейна медицина. - 2016. - N 1. - С. 93-95.

Изучены особенности изменений в липидограмме, а также особенности коррекции нарушений липидного обмена СД2 с ожирением и без.

**19. McCulloch, D. K.** Лечение сахарного диабета 2 типа у пациентов пожилого возраста [Текст] / D. K. McCulloch, M. Munshi // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2016. - N 2. - С. 51-62.

Данная статья посвящена тактике ведения пожилых пациентов с СД, а также вопросам приоритетов, выбора методов и средств терапии у пациентов пожилого возраста.

**20. Метформін у лікуванні цукрового діабету 2-го типу у фокусі уваги - клінічні аспекти [Текст] / М. В. Власенко [та ін.] // Практикуючий лікар. - 2016. - N 3. - С. 26-30. - Бібліогр.: с. 30.**

У статті описано застосування препарату Діаформін та Діаформін SR у пацієнтів із цукровим діабетом 2-го типу.

**21. Михайленко, Е. Ю.** Организация рационального питания для больных сахарным диабетом 2-го типа (инсулиннезависимым) [Текст] / Е. Ю. Михайленко // Практикуючий лікар. - 2016. - N 2. - С. 23-26.

В статье описана эффективность соблюдения рационального питания для больных сахарным диабетом 2-го типа и дана характеристика основных групп пищевых продуктов. Рациональное питание является одним из ключевых моментов при лечении сахарного диабета и достижении состояния компенсации.

**22. Михайленко, О. Ю.** Сучасна терапія цукрового діабету 2-го типу з використанням представника групи препаратів сульфонілсечовини - гліклазиду сповільненого вивільнення виробництва ПАТ "Фармак" [Текст] / О. Ю. Михайленко // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2015. - N 2. - С.52-56.

У статті описана ефективність використання похідного сульфонілсечовини гліклазиду – вітчизняного препарату Діаглізид MR (ПАТ "Фармак") в лікуванні цукрового діабету 2-го типу. Ефективність і безпечність препарату, підтвержені науковими дослідженнями, дозволяють рекомендувати його для лікування цукрового діабету 2-го типу.

**23. Муравльова, О. В.** Терапія цукрового діабету 2-го типу: ефективність, що доведена часом [Текст] / О. В. Муравльова // Сімейна медицина.- 2016. - N 5. - С. 13-14. - Бібліогр.: с. 14.

У статті вивчено ефективність лікування ЦД 2-типу засобом метформіну гідрохлорид.

**24. Муравльова, О. В.** Цукровий діабет 2-го типу в практиці лікаря сімейної медицини [Текст] / О. В. Муравльова // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2015. - N 3. - С. 122-124.

Представлена покорова пероральна цукрознижуюча терапія для лікування ЦД 2-го типу. Наведено результати застосування нової форми метформіну повільного вивільнення - вітчизняного препарату Діаформін SR.

**25. Опыт применения дапаглифлозина** у больных сахарным диабетом 2-го типа [Текст] / Л. В. Шкала [и др.] // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2015. - N 5. - С. 100-104.

В статье приведены результаты применения нового сахароснижающего препарата – селективного ингибитора натрий-глюкозного котранспортера 2-го типа - дапаглифлозина у больных сахарным диабетом 2-го типа. Проанализировано влияние данного препарата на эффективность гликемического контроля, уровень артериального давления, липидный спектр крови, массу тела, оценен комплаенс.

**26. Орленко, В. Л.** Досвід застосування препаратів генно-інженерних інсулінів виробництва компанії "Фармак" у хворих на цукровий діабет 2-го типу [Текст] / В. Л. Орленко, А. С. Єфімова, К. Ю. Іваськіва // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2014. - N 5. - С. 69-74. - Бібліогр.: с. 74.

В статті наведені дані дослідження з вивчення довготривалої ефективності та переносимості усіх типів препаратів Фармасулін у хворих на ЦД 2-го типу.

**27. Орленко, В. Л.** Лечение аналогами глюкагоноподобного пептида-1 - прорыв в терапии сахарного диабета 2-го типа [Текст] / В. Л. Орленко, К. П. Зак // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2014. - N 4. - С. 112-117.

В статье приведены данные основных многоцентровых исследований аналогов человеческого ГПП-1, проанализированы сахароснижающая эффективность инкретинов и другие их положительные эффекты.

**28. Паньків, В. І.** Вивчення ефективності препарату Вазонат у комплексному лікуванні хворих на цукровий діабет 2-го типу [Текст] / В. І. Паньків // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2016. - N 4. - С.80-84. - Бібліогр.: с. 84.

У статті вивчено ефективність препарату Вазонат (мельдонію) у хворих на цукровий діабет 2-го типу. Виявлено, що Вазонат, який поєднує кардіопротективні властивості та цукрознижуючий ефект, є особливо вдалим вибором для комплексної терапії пацієнтів із порушенням метаболізму глюкози, діабетичною нефропатією і серцевою недостатністю.

**29. Паньків, В. І.** Влияние Гуарема на состояние углеводного и липидного обмена веществ, антропометрические показатели у больных сахарным диабетом 2-го типа [Текст] / В. И. Паньков // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2015. - N 3. - С. 87-91.

Проведено исследование с использованием стандартной рекомендованной дозы препарата Гуарем. Многофакторное воздействие Гуарема позволяет рекомендовать его включение в комплексную терапию больных сахарным диабетом 2-го типа в сочетании с избыточной массой тела, ожирением и дислипидемией.

**30. Паньків, В. І.** Воглібоз у комбінації трьох цукрознижувальних препаратів при лікуванні цукрового діабету 2-го типу [Текст] / В. І. Паньків, І. В. Чернявська // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2016. - N 6. - С.37-42.- Бібліогр.: с. 41.

Результати дослідження показали, що додавання воглібозу для інтенсифікації терапії у хворих на цукровий діабет 2-го типу, які отримували до цього метформін і гліметірид, призвело до вірогідного покращання показників вуглеводного обміну (зниження HbA1c на 1,5%). Покращання контролю вуглеводного обміну при комбінованій терапії метформіном, гліметіридом і воглібозом супроводжується підвищенням функціональної активності бета-клітин підшлункової залози, зниженням інсулінорезистентності на тлі зменшення маси тіла.

**31. Паньків, В. І.** Вплив комбінованої терапії метформіном пролонгованої дії і глімепіридом на вуглеводний і жировий обмін у хворих на цукровий діабет 2-го типу [Текст] / В. І. Паньків // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2016. - N 5. - С. 27-32. - Бібліогр.: с. 31.

Представлені результати вивчення ефективності та безпеки терапії метформіном пролонгованої дії у поєднанні з глімепіридом (препарат Дуглимакс) у хворих на цукровий діабет 2-го типу, а також її вплив на показники вуглеводного і ліпідного обміну.

**32. Паньків, В. І.** Ефективність застосування ліраглутиду у хворих на цукровий діабет 2-го типу з ожирінням в реальній клінічній практиці [Текст]: (огляд літератури й дані власних спостережень) / В. І. Паньків // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2014. - N 6. - С. 91-101. - Бібліогр.: с. 99-100.

**33. Паньків, В.** Місце інгібіторів  $\alpha$ -глюкозидази у лікуванні цукрового діабету і предіабету [Текст]: [слайди] / В. Паньків // Діабет. Ожиріння. Метаболічний синдром. - 2016. - N 2. - С. 32-37.

**34. Паньків, В. І.** Нові терапевтичні можливості управління цукровим діабетом 2-го типу: досвід використання воглібозу [Текст] / В. І. Паньків // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2014. - N 6. - С. 51-54.

**35. Паньків, І. В.** Покрокова індивідуальна інтенсифікація терапії цукрового діабету 2-го типу. Який подальший вибір після метформіну? (огляд літератури) [Текст] / І. В. Паньків // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2015. - N 2. - С. 89-94.

**36. Паньків, В. І.** Профілактичний та лікувальний ефект воглібозу в менеджменті цукрового діабету [Текст] / В. І. Паньків // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2014. - N 5. - С. 83-87. - Бібліогр.: с. 87.

У статті надано огляд ефектів інгібіторів альфа-глюкозидази – однієї з груп пероральних цукрознижувальних препаратів, які включені в Уніфікований клінічний протокол первинної і вторинної медичної допомоги при цукровому діабеті 2-го типу. Основна увага приділена воглібозу.

**37. Полторац, В. В.** Адипонектин та цукровий діабет 2-го типу (патогенетичні аспекти як підґрунтя для оптимізації антидіабетичної фармакотерапії) [Текст] / В. В. Полторац, М. Ю. Горшунська, Н. С. Красова // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2014. - N 5. - С. 95-104. - Бібліогр.: с. 100-104.

Огляд присвячено ролі дисфункції жирової тканини, в першу чергу гіпоадипонектинемії, у розвитку цукрового діабету 2-го типу та його кардіоваскулярних ускладнень. Акцентуються переваги пероральних препаратів, яким притаманний реабілітуючий вплив на рівні адипонектину в циркуляції, при формуванні алгоритму сучасної антидіабетичної фармакотерапії.



- 38. Полторак, В. В.** Амарил®М СР: новая форма выпуска, новые возможности для пациентов [Текст] / В. В. Полторак, М. Ю. Горшунская, Н. С. Красова // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2015. - N 5. - С.69-80.  
Обзор посвящен новой форме пероральных антидиабетических препаратов с фиксированной дозой – комбинации метформина замедленного высвобождения и глимепирида. Применение Амарила®М СР создает новые возможности для больных сахарным диабетом 2-го типа относительно оптимизации гликемического контроля и качества жизни.
- 39. Правильность выбора инсулина,** времени для начала терапии и дозировки у больных СД 2-го типа [Текст] / подгот.: М. Малей // Практична ангіологія. - 2015. - N 3. - С.44-48; N 4. - С. 25-31.
- 40. 616.379-008.64:615.331]-085 Пробиотикотерапія** цукрового діабету типу2 [Текст]: (методичні рекомендації). -Київ: Укрмедпатентінформ, 2013.- 24с.
- 41. Рекомендации по коррекции** гипергликемии при сахарном диабете 2-го типа, 2015 год: подход, ориентированный на пациента [Текст]: обновленная редакция совместной позиции Американской диабетической ассоциации и Европейской ассоциации по изучению сахарного диабета // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2015. - N 2. - С. 101-109.
- 42. 616.379-008.64-07-08 Розробка і впровадження** уніфікованого і локального протоколів з надання медичної допомоги при цукровому діабеті 2 типу на етапі первинної медичної допомоги [Текст]: методичні рекомендації / уклад.: В.І. Ткаченко. - Київ: Укрмедпатентінформ, 2014. - 94 с.
- 43. Скрипник, Н. В.** Патогенетичне обґрунтування застосування перорального гіпоглікемізуючого, гіполіпідемічного лікарського засобу – гуарової смоли у хворих на цукровий діабет 2-го типу, гіпотиреоз та ожиріння [Текст] / Н. В. Скрипник // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2015. - N7.- С. 59-66.  
В статті представлено вивчення впливу терапії пероральним гіпоглікемізуючим, гіполіпідемічним лікарським засобом Гуарем (смола гуарова) на клінічний перебіг захворювання, показники вуглеводного обміну, ліпідного обміну, ймовірний вплив на ступінь інсулінорезистентності у хворих на цукровий діабет 2-го типу з метаболічним синдромом та у хворих на первинний гіпотиреоз з ожирінням, а також вивчення переносимості препарату Гуарем.
- 44. Сульская, Ю.** Пероральные сахароснижающие препараты в терапии пациентов с сахарным диабетом 2 типа: современные тенденции [Текст]: (подготовлено на основании докладов, представленных в рамках EASD конгресса, который состоялся в Стокгольме в 2015) / Ю. Сульская // Діабет. Ожиріння. Метаболічний синдром. - 2015. - N 5. - С. 8-11.

**45. Супрун, Є. В.** Терапія синдрому глюкозотоксичності у хворих на цукровий діабет 2-го типу [Текст] / Є. В. Супрун, К. В. Березова, В. Є. Супрун // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2014. - № 3. - С. 66-67.

У статті розглядається питання короточасної терапії інсуліном гларгін у хворих на цукровий діабет 2-го типу для зменшення синдрому глюкозотоксичності й інсулінорезистентності. Продемонстровано позитивний вплив короткого курсу інсулінотерапії на інсулінорезистентність.

**46. Тактика ведення взрослых больных сахарным диабетом 2-го типа.** Рекомендации Национального института здоровья и качества медицинской помощи Великобритании 2016 [Текст] / подгот.: М. Малей // Практична ангіологія. - 2016. - № 3. - С.5-10.

Представлен краткий обзор рекомендаций Национального института здоровья и качества медицинской помощи Великобритании, обновленных в 2016г. в связи с получением новых доказательных данных, относительно тактики ведения больных сахарным диабетом 2-го типа. В документе особое внимание уделено необходимости обучения пациентов, консультирования по вопросам питания, управлению сердечно-сосудистым риском, достижению гликемического контроля, а также выявлению и устранению поздних осложнений. В данном материале основной акцент сделан на особенностях инсулинотерапии у таких пациентов.

**47. Ткаченко, В. І.** Особливості застосування препаратів сульфанілсечовини у практиці сімейного лікаря: системний огляд ефективності та безпеки застосування гліклазиду [Текст] / В. І. Ткаченко, Я. А. Садовнік // Здоров'я суспільства. - 2016. - Том 5, №3/4. - С. 96-100. - Бібліогр.: с. 100.

**48. Хайменова, Г. С.** Магнієво-полімінеральний комплекс "ВЕТІСМАГ" на боротьбі з цукровим діабетом 2 типу [Текст] / Г. С. Хайменова, О. А. Янчук // Здоров'я суспільства. - 2016. - Том 5, № 3/4. - С. 124-126.

**49. 616.379-008.64(075) Цукровий діабет 2-го типу у практиці сімейного лікаря [Текст] / за ред. О.С. Ларіна.** - Київ: Український наук.-практ. центр ендокрин. хірургії, трансплантації ендокрин. органів і тканин МОЗ України, 2013. - 271 с.

У практичному посібнику наведено дані про епідеміологію, патогенез, клініку, профілактику та лікування цукрового діабету та його ускладнень.

Для сімейних лікарів, ендокринологів, терапевтів, кардіологів, нефрологів, слухачів курсів післядипломної освіти, а також клініцистів широкого профілю.

**50. Чекман, І. С.** Комбінована фармакотерапія цукрового діабету 2-го типу [Текст] / І. С. Чекман, В. В. Бондур, О. В. Клименко // Рациональная фармакотерапия. - 2016. - № 2. - С.25-31. - Бібліогр.: с. 30-31.

## 3.2 Цукровий діабет та супутні захворювання

1. **Нікберг, І. І.** Перебування хворого на діабет у лікарні з приводу супутнього захворювання (корекція інсулінотерапії та деякі інші питання) [Текст] / І. І. Нікберг // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2016. - N 5. - С. 88-89.

2. **Новые возможности терапии** сахарного диабета и сопутствующих заболеваний: междисциплинарные аспекты [Текст] / подгот. М. Колесник // Український медичний часопис. - 2015. - N 5. - С. 27-29.

11 сентября 2015 г. в Харькове состоялась научно-практическая конференция с международным участием «Сахарный диабет как интегральная проблема внутренней медицины». В ходе конференции представлены доклады, посвященные современным подходам к диагностике, профилактике и лечению сахарного диабета и его осложнений, междисциплинарным проблемам, вопросам диетотерапии, теоретическим и экспериментальным разработкам в диабетологии.

### 3.2.1 Серцево-судинні захворювання та цукровий діабет

1. **Алтуніна, Н. В.** Зміни параметрів внутрішньосерцевої гемодинаміки у хворих на цукровий діабет 2 типу, які перенесли інфаркт міокарда без зубця Q, під впливом альфа-ліпоєвої кислоти [Текст] / Н. В. Алтуніна, В. Г. Лизогуб, О. М. Бондарчук // Серце і судини. - 2016. - N 2. - С. 89-95. - Бібліогр.: с. 93-94.

Наведено результати застосування альфа-ліпоєвої кислоти на динаміку ехокардіографічних показників у хворих на цукровий діабет 2 типу, що перенесли інфаркт міокарда без зубця Q.

2. **Горин, Н.** Сердечно-сосудистый риск у пациентов с сахарным диабетом 1 типа: научное соглашение American Heart Association и American Association (2014) [Текст] / Н. Горин // Medicine review. - 2015. - N 1. - С. 11-17.

Обзор посвящен факторам риска сердечно-сосудистых заболеваний и возможностям их коррекции при сахарном диабете 1 типа.

3. **616.127-005.4-08 Ішемічна** хвороба серця у пацієнтів із цукровим діабетом [Текст]: монографія / за загальн. ред. А.В. Руденка, О.І. Мітченко. - Київ: Агат-Принт, 2016. - 182 с. - ISBN 978-966-97211-9-8.

В монографії представлено патогенез, клініку та лікування ішемічної хвороби серця у пацієнтів із цукровим діабетом. Обґрунтовано сучасні методи медикаментозного, інтервенційного та хірургічного лікування у цієї категорії хворих. Основу публікації становить опис світових тенденцій поряд з аналізом власного досвіду та рекомендаціями для практикуючого лікаря.

Для фахівців у галузі кардіології, ендокринології, інтервенційної кардіології та кардіохірургії.

**4. Корзун, Ю. В.** Анемія у розвитку судинних ускладнень при цукровому діабеті: причина чи наслідок? [Текст] / Ю. В. Корзун, Л. К. Соколова // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2014. - N 6. - С. 66-70. - Бібліогр.: с.69-70.

Пацієнти з кардіоренальним анемічним синдромом становлять групу найбільш тяжких хворих із високим кардіоренальним ризиком, обумовленим взаємним негативним впливом серйозних патологічних станів. Наявність кардіоренального анемічного синдрому у хворих на цукровий діабет погіршує прогноз життя й потребує особливого підходу до лікувальної тактики.

**5. Кравчун, Н. О.** Ремоделювання міокарда в пацієнтів із цукровим діабетом 2-го типу в поєднанні з неалкогольною жировою хворобою печінки [Текст] / Н. О. Кравчун, А.О.Черняєва // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2015. - N 8. - С. 88-94.

З метою вивчення особливостей ранніх кардіоваскулярних ускладнень у хворих на цукровий діабет 2-го типу в поєднанні з неалкогольною жировою хворобою печінки проведено вивчення частоти серцево-судинних захворювань і зіставлення клініко-метаболічних параметрів із даними ехокардіографічного і доплерівського дослідження сонних артерій. Отримані результати свідчать про необхідність включення до переліку обов'язкових діагностичних досліджень у хворих на ЦД 2-го типу, протягом перших двох років із моменту встановлення діагнозу, ехокардіографії серця і доплерографії сонних артерій, а також встановлення рівня фактора некрозу пухлини альфа, що відіграє важливу роль у прогресуванні серцево-судинних ускладнень у хворих на поєднану патологію.

**6. Маньковский, Б. Н.** Гиполипидемическая терапия у пациентов с сахарным диабетом 2 типа [Текст] / Б. Н. Маньковский, Б. Н. Кондрацкая, А.В.Панченко // Діабет. Ожиріння. Метаболічний синдром. - 2014. - N 6. - С.59-63.

Авторами проведено исследование, целью которого было изучение влияния препарата группы статинов, а именно питавастатина (Ливазо, компании Рекордати Групп, Италия), на липидный спектр у пациентов с СД 2 типа, а также оценить безопасность лечения в отношении функционального состояния печени и почек и воздействие на углеводный обмен. Была отмечена хорошая переносимость, безопасность и отсутствие побочных реакций при лечении питавастатином. Отсутствовало достоверное влияние питавастатина на уровень гликозилированного гемоглобина у пациентов с СД 2 типа.

**7. Маньковский, Г.** Подходы к терапии больных с ишемической болезнью сердца и сахарным диабетом (обзор литературы) [Текст] / Г.Маньковский // Діабет. Ожиріння. Метаболічний синдром. - 2015. - N 4. - С.22-33.

Эффективность и важность многофакторного лечения пациентов с сахарным диабетом и ишемической болезнью сердца подтвердила свою

ефективність і диктує необхідність застосування такого лікувального підходу, як для первинної, так і для вторинної профілактики. ґрунруючись на даних останніх досліджень, в статті розглянуті сучасні підходи до лікування хворих з діабетом і ішемічною хворобою серця, а також препарати, які допоможуть лікарю досягти результатів лікування.

**8. Оновлення к рекомендаціям по профілактике серцево-сосудистих захворювань у дорослих пацієнтів з цукровим діабетом 2-го типу з урахуванням останніх доказательних даних [Текст] / С. S. Fox [et al.] // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2015. - N 6. - С. 115-139.**

В методических рекомендаціях представлено: нові діагностическі критерії для цукрового діабета і предіабета; модифікація ваги у пацієнтів з цукровим діабетом 2-го типу за допомогою корекції образу життя, а також медикаментозних і хірургіческих методик; доказательна база для проведення скринінга по виявленню серцево-сосудистих і ниркових ускладнень захворювань у дорослих пацієнтів з цукровим діабетом 2-го типу.

**9. 616.127-005.4-085-053.9 Особливості фармакотерапії ішемічної хвороби серця на тлі супутніх цукрового діабету 2-го типу та анемії в осіб літнього та старечого віку [Текст]: (методичні рекомендації) / уклад.: М.Ю. Коломонець [та ін.] - Київ: Укрмедпатентінформ, 2016. - 20 с.**

**10. Применение оригинального L-орнитина-L-аспартата у хворих з комплексною кардіоваскулярною патологією і цукровим діабетом 2-типу [Текст] / В. Ю. Жаринова [и др.] // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2015. - N 8. - С. 33-41.**

**11. Радченко, О. М. Особливості перебігу та лікування ішемічної хвороби серця у хворих з порушеннями метаболізму глюкози та цукровим діабетом [Текст] / О. М. Радченко, О. Я. Королюк // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2015. - N 6. - С. 11-16.**

Авторами проведено обстеження хворих із метою вивчення патогенетичних механізмів та особливостей клінічного перебігу ішемічної хвороби серця у хворих з порушеннями метаболізму глюкози та цукровим діабетом. Описано принципи лікування поєднаної патології.

**12. Рекомендации Европейского общества кардиологов по диабету, предиабету и сердечно-сосудистым заболеваниям, разработанные в сотрудничестве с Европейской ассоциацией по изучению сахарного диабета [Текст] // Діабет. Ожиріння. Метаболічний синдром. - 2014. - N 4. - С. 6-24; N 5. - С. 12-33.**

**13. Рекомендации по диабету, предиабету и сердечно-сосудистым заболеваниям (EASD/ESC), 2013 [Текст] / подгот.: Э.Н. Сердобинская-Канивец // Український терапевтичний журнал. - 2015. - N 4. - С. 7-25.**

Описаны рекомендации: по лечению дислипидемии, антитромбоцитарной терапии, по многофакторному воздействию на риски при диабете. Представлена организация помощи при стабильной и нестабильной ишемической болезни сердца, и аритмиях при сахарном диабете.

**14. Савченко, І. П.** Оптимізація діагностики і лікування хворих на ускладнений інфаркт міокарда із цукровим діабетом 2-го типу [Текст] / І. П.Савченко // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2015. - N 3. - С.161-165.

Вивчено вплив комплексного лікування з додатковим включенням системної ензимотерапії на клінічні прояви постінфарктного синдрому, параметри кардіогемодинаміки та показники вільнорадикального окислення ліпідів у хворих на інфаркт міокарда з цукровим діабетом 2-го типу та без нього. Встановлено, що додаткове проведення системної ензимотерапії дозволяє досягти позитивного клінічного, гемодинамічного та стійкого антиоксидантного ефекту у хворих із постінфарктним синдромом і цукровим діабетом 2-го типу.

**15. Сахарный диабет 2 типа и сердечно-сосудистые осложнения: как снизить риск и не навредит пациенту?** [Текст] // Діабет. Ожиріння. Метаболічний синдром. - 2016. - N 1. - С. 39-51.

Обзор подготовлен по материалам конференции «Современные подходы к лечению пациентов с сахарным диабетом 2 типа: фокус на сердечно-сосудистую безопасность. Применение ситаглиптина при некардиальных проявлениях сахарного диабета 2 типа», г. Киев 18-19 декабря 2015 г.

**16. Сердечно-сосудистые заболевания и контроль факторов риска** [Текст] // Діабет. Ожиріння. Метаболічний синдром. - 2016. - N 1. - С. 15-30.

В обзоре описаны факторы риска (дислипидемия, артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца), которые следует контролировать у всех пациентов с сахарным диабетом. Даны рекомендации по диагностике, лечению и профилактике.

**17. 616.379-08.64-08 Цукровий діабет, предіабет і серцево-судинні захворювання** [Текст]: методичні рекомендації. - Київ: Асоціація кардіологів України, 2014. - 38 с.

В методичних рекомендаціях представлена друга редакція рекомендацій Європейського товариства кардіологів з лікування цукрового діабету, предіабету і серцево-судинних захворювань, які призначені для надання допомоги клініцистам та іншим працівникам охорони здоров'я щодо прийняття науково обґрунтованих рішень.

**18. Шаенко, З. А.** Эффективность и безопасность метформина и пиоглитазона у пациентов с ишемической болезнью сердца и сахарным диабетом 2-го типа [Текст] / З. А. Шаенко, М. С. Расин // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2015. - N 2. - С. 66-70.

Авторами изучено влияние совместного применения метформина и пиоглитазона в течение шести месяцев на клиническое течение сахарного диабета 2-го типа и ишемической болезни сердца, показатели антропометрии, системного воспаления, инсулинорезистентности и липидного обмена в сравнении с результатами терапии метформином и препаратами сульфонилмочевины.

### **3.2.2 Артеріальна гіпертензія та цукровий діабет**

**1. Артеріальна гіпертензія та цукровий діабет: сучасні аспекти лікування [Текст] / М. Г. Ілляш [та ін.] // Практикуючий лікар. - 2016. - N 2. - С.5-9. - Бібліогр.: с. 8-9.**

У статті наведено результати огляду літератури стосовно сучасного погляду на антигіпертензивне лікування хворих на цукровий діабет 2 типу. Розглянуто особливості індивідуального підходу до лікування хворих із коморбідністю патологій.

**2. Давидова, І. Як поліпшити лікування хворих з артеріальною гіпертензією та цукровим діабетом і підвищити прихильність до лікування? [Текст] / І. Давидова, О.Медведенко // Діабет. Ожиріння. Метаболічний синдром. - 2015. - N 4. - С. 60-66.**

У статті проведено огляд особливостей комбінованої антигіпертензивної терапії, розглядаються препарати з погляду їх фармакологічних властивостей, особливостей дії, наявних побічних ефектів. Підкреслюється необхідність правильного вибору препарату з метою попередження розвитку побічних ефектів, використання найбільш ефективного та специфічного препарату у пацієнтів із супутньою патологією. Матеріал ґрунтується на результатах проведених чисельних клінічних досліджень.

**3. Долженко, М. Профилактика цереброваскулярных заболеваний у больных сахарным диабетом: взгляд кардиолога [Текст] / М. Долженко, Л. Грубьяк // Діабет. Ожиріння. Метаболічний синдром. - 2016. - N 4. - С. 84-90. - Библиогр.: с. 90.**

В работе представлен обзор методов профилактики и лечения артериальной гипертензии у больных сахарным диабетом, а также приведен клинический случай для иллюстрации.

**4. Иванова, М. Д. Применение препаратов группы блокаторов рецепторов ангиотензина в комплексной терапии пациентов с гипертонической болезнью и сахарным диабетом [Текст] / М. Д. Иванова, Н. Н. Скалий, Д. Д. Иванов // Почки. - 2015. - N 2. - С.41-44.**

Описано применение азилсартана медоксомила (препарат Эдарби) у пациентов с гипертонической болезнью и сахарным диабетом.

**5. Кондрацька, І. М.** Артеріальна гіпертензія у хворих з цукровим діабетом 2 типу. Особливості лікування [Текст] / І. М. Кондрацька // Діабет. Ожиріння. Метаболічний синдром. - 2014. - № 6. - С. 38-42.

Проблема артеріальної гіпертензії у поєднанні з діабетом 2 типу як складова частина метаболічного синдрому привертає до себе увагу лікарів усього світу. Дотепер залишається дискусійним питання бета-адреноблокаторів у хворих на цукровий діабет 2 типу. Ведеться дискусія щодо вибору тiazидного діуретика для включення в схему лікування артеріальної гіпертензії. В арсеналі лікарів у боротьбі за рівень артеріального тиску у хворих з цукровим діабетом є нефіксована комбінація еналаприлу з індапамідом (Ензікс Дуо та Ензікс Дуо Форте). Важливим є питання застосування такої схеми лікування артеріальної гіпертензії, яка змогла б забезпечити стабільне зниження артеріального тиску не тільки вдень, але і вночі.

**6. Лечение артериальной гипертензии у больных сахарным диабетом: "точка невозврата" по влиянию на жесткие конечные точки [Текст] // Діабет. Ожиріння. Метаболічний синдром. - 2015. - № 6. - С. 10-14.**

Представлены результаты лечения пациентов с АГ и СД 2 типа фиксированной комбинацией периндоприла/индапамина (Нолипрел), которая эффективно снижает АД, удобна для пациента и, что самое важное, позволяет защищать органы-мишени, снижает частоту осложнений и смертность.

**7. Маньковский, Б. Н.** Долговременный протективный эффект антигипертензивной терапии у больных сахарным диабетом [Текст] / Б. Н. Маньковский // Діабет. Ожиріння. Метаболічний синдром. - 2014. - № 6. - С.32-37.

**8. Особливості ведення хворих на діабетичну нефропатію з вторинною артеріальною гіпертензією лікарями загальної практики-сімейної медицини [Текст] / Т. І. Ярмола [та ін.] // Український журнал нефрології та діалізу. - 2015. - № 3. - С. 34-39.**

За наявності артеріальної гіпертензії та діабетичної нефропатії препаратами вибору є інгібітори АПФ і сартани. У даному дослідженні доведена ефективність валсартану та істотно краща, порівнюючи з еналаприлом, його переносимість, що дає можливість рекомендувати ці засоби лікарям загальної практики-сімейної медицини як препарати вибору при веденні даних пацієнтів.

**9. Сіренко, Ю. М.** Досвід лікування нолипрелом пацієнтів з артеріальною гіпертензією та цукровим діабетом 2-го типу в Україні [Текст]: (огляд досліджень) / Ю. М. Сіренко, О. Л. Рековець // Артериальная гипертензия. - 2016. - № 4. - С. 27-34. - Бібліогр.: с.32-34.

Стаття присвячена оцінці результатів 7 досліджень з Нолипрелом у пацієнтів з артеріальною гіпертензією й цукровим діабетом 2-го типу, проведених в Україні з 2006 по 2016 рік.



**10. 616.12-008.331.1-07-085 Спосіб лікування пацієнтів з гіпертонічною хворобою і супутнім цукровим діабетом 2 типу [Текст]: інформаційний лист. Вип.3 з проблеми "Терапія". - Київ: Укрмедпатентінформ, 2017. - 4 с.**

**11. Тихонова, С.** Мультидисциплінарний підхід у веденні пацієнтів із коморбідною патологією - цукровий діабет 2 типу та артеріальна гіпертензія [Текст] / С. Тихонова // Діабет. Ожиріння. Метаболічний синдром. - 2016. - N 6. - С. 70-78. - Бібліогр.: с. 77.

В огляді підсумовані положення останніх (2012-2016 рр.) рекомендацій з ведення пацієнтів із цукровим діабетом 2 типу та супутньою артеріальною гіпертензією. Наведений аналіз питань, а саме: рівень артеріального тиску, який є показом для ініціації медикаментозного лікування, цільові рівні артеріального тиску, методи антигіпертензивної фармакотерапії, які мають найбільший позитивний вплив на прогноз пацієнтів ЦД 2 типу та АГ. Стаття адресована лікарям загальної практики – сімейної медицини, ендокринологам та кардіологам, та містить практичні поради щодо оптимізації та спадкоємності ведення пацієнтів з цукровим діабетом та артеріальною гіпертензією, які базуються на аналізі доведених даних з покращення кардіоваскулярного прогнозу в цієї категорії хворих.

### **3.2.3 Неврологічні захворювання та цукровий діабет**

**1. Альфа-липоевая кислота: патогенетическое лечение нейропатической боли при сахарном диабете 2-го типа [Текст] // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2014. - N 6. - С. 55-58.**

**2. Власенко, М. В.** Застосування препарату нейровітан у лікуванні ендокринних полінейропатій [Текст] / М. В. Власенко, А. В. Паламарчук, А. В. Головань // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2014. - N 3. - С. 73-74.

**3. Галушко, О. А.** Сучасні аспекти лікування ішемічного інсульту у хворих на цукровий діабет [Текст] / О. А. Галушко // Медицина неотложных состояний. - 2015. - N 5. - С. 92-96.

В статті висвітлюються дані про фактори ризику та патогенез інсульту у хворих на цукровий діабет, обговорюються особливості перебігу й інтенсивної терапії в цієї категорії хворих.

**4. Диабетическая кардиальная автономная невропатия [Текст] / И. А. Строков [и др.] // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2014. - N 5. - С.111-115.**

В статье рассматривается распространенность диабетической автономной кардионевропатии у больных сахарным диабетом 1-го типа. Обсуждается возможность применения различной патогенетической терапии для лечения диабетической автономной невропатии.

**5. Javed, S.** Как избавиться от боли: лечение диабетической нейропатии [Текст] / S.Javed, U. Alam, R. A. Malik // *Діабет. Ожиріння. Метаболічний синдром.* - 2016. - N 6. - С.40-54.

**6. Каминский, А. В.** Клинические подходы к лечению диабетических нейропатий [Текст] / А. В. Каминский // *Міжнародний ендокринологічний журнал.* - 2014. - N 3. - С.83-86.

Представлена схема применения препаратов альфа-липоевой кислоты.

**7. Комбинированная терапия при** диабетической нейропатии [Текст] // *Діабет. Ожиріння. Метаболічний синдром.* - 2017. - N 1. - С. 44-50.

В обзоре описана актуальность комбинированной терапии, возможные терапевтические комбинации и рекомендации по лечению диабетической сенсомоторной полинейропатии.

**8. Кузина, Л.** Оценка эффективности бенфотиамина в терапии дистальной диабетической полинейропатии [Текст] / Л. Кузина, Г. Кайшибаева, С. Заикина // *Діабет. Ожиріння. Метаболічний синдром.* - 2016. - N 4. - С. 42-48. - Библиогр.: с. 48.

В статье представлены результаты клинического и электронейрофизиологического обследования и терапии пациентов с сахарным диабетом 2 типа с наличием субклинических и клинических проявлений дистальной симметричной сенсомоторной полинейропатии. Проведено изучение корреляции между длительностью сахарного диабета 2 типа и выраженностью нейрофизиологических изменений периферических нервов. Проведена оценка эффективности патогенетической терапии с включением бенфотиамина (Бенфогамма 300) у пациентов с различной длительностью сахарного диабета.

**9. Маньковский, Б. Н.** Влияние L-аргинина на показатели мозгового кровотока у больных сахарным диабетом 2 типа с клиническими проявлениями хронической цереброваскулярной недостаточности [Текст] / Б. Н. Маньковский, Е. А. Лихошапка, В. Н. Бульчак // *Діабет. Ожиріння. Метаболічний синдром.* - 2014. - N 5. - С. 81-85.

**10. Міщенко, Н.** Діабетична полінейропатія: актуальність, діагностика, лікування: [Тіоктацид] [Текст] : конспект ендокринолога / Н. Міщенко // *Здоров'я України XXI сторіччя: медична газета.* - 2016. - Тематич. №3 жовтень: Діабетологія. Тиреодологія. Метаболічні розлади. - С. 28-29.

**11. Орлик, О.** Гіперглікемія як чинник розвитку важкої форми діабетичної полінейропатії [Текст] / О. Орлик // *Діабет. Ожиріння. Метаболічний синдром.* - 2016. - N 4. - С. 76-79. - Бібліогр.: с. 79.

У статті подано результати проведеного порівняння частоти виявлення діабетичної полінейропатії залежно від ступеня метаболічного контролю, який оцінювали за рівнем глюкози у крові натще, а також варіанти її лікування.

**12. Особенности лечения болевой формы диабетической полинейропатии [Текст] / подгот.: Т. Антонюк // НейроNEWS: Психоневрология и нейропсихиатрия. - 2016. - N 4. - С.22-24.**

**13. Паньків, В. И. Эффективность использования альфа-липоевой кислоты при диабетической нейропатии [Текст] / В. И. Паньків // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2015. - N 2. - С. 59-65.**

**14. Подачина, С. В. От классической терапии диабетической нейропатии к решению проблемы гипергликемической памяти [Текст] / С. В. Подачина // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2014. - N 5. - С.88-92.**

В статье обосновывается необходимость ранней патогенетической терапии диабетической нейропатии. Доказано, что основным этиологическим фактором этого осложнения сахарного диабета является хроническая гипергликемия, рассмотрены молекулярные механизмы, участвующие в повреждающем действии гипергликемии на нервную ткань. Описан феномен гипергликемической памяти, объясняющий недостаточность строгого контроля гликемии для предотвращения развития диабетической нейропатии. На примере препаратов Мильгамма таблетки, Бенфогамма 300 («Верваг Фарма», Германия) показана роль бенфотиамина в профилактике и терапии осложнений сахарного диабета.

**15. Поиск патогенетической терапии диабетической дистальной симметричной полинейропатии [Текст] // Діабет. Ожиріння. Метаболічний синдром. - 2015. - N 4. - С. 34-42.**

В обзоре приведены данные исследования по применению таких препаратов, как Актовегин и альфа-липоевая кислота, при диабетической дистальной симметричной полинейропатии.

**16. Порівняльна оцінка реабілітації та застосування Актовегіну з реабілітаційним лікуванням при больовій діабетичній неінсулінозалежній нейропатії [Текст] / А. Axelerad [et al.] // Діабет. Ожиріння. Метаболічний синдром. - 2017. - N 1. - С. 35-39.**

Результати дослідження продемонстрували, наскільки комбінація Актовегіну та реабілітаційних методів є ефективніша за одну реабілітаційну терапію, що передбачає наявність нейропротекторного ефекту у препараті.

**17. Препарат Цитофлавін® у лікуванні дисциркуляторної енцефалопатії у хворих на цукровий діабет 2-го типу: досвід використання [Текст] / О. І. Черноброва [та ін.] // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2015. - N 5. - С. 81-86.**

У статті наведені результати застосування препарату Цитофлавін® для лікування дисциркуляторної енцефалопатії в 42 хворих на цукровий діабет 2-го типу.

**18. Применение ацетил-Л-карнитина уменьшает боль, улучшает процесс регенерации нервов и вибрационную чувствительность у больных с хронической диабетической нейропатией [Текст]: результаты двух рандомизированных плацебо-контролируемых исследований / А. А. F. Sima [et al.] // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2014. - N 6. - С. 73-77. - Библиогр.: с. 75-76.**

**19. Rajamani, U.** Нейродегенерація при діабеті: можливі причини та цілі терапії [Текст] / U. Rajamani // Діабет. Ожиріння. Метаболічний синдром. - 2016. - N 4. - С. 35-41.

Огляд висвітлює механізми, що, можливо, призводять до розвитку опосередкованої гіперглікемією нейродегенерації, зокрема апоптоз, оксидативний стрес, процеси глікірування та ін. У статті також обговорюються відповідні терапевтичні стратегії.

**20. Сергієнко, В. О.** Бенфотіамін і альфа-ліпоева кислота в лікуванні діабетичної кардіоваскулярної автономної нейропатії [Текст]: (огляд літератури та власних досліджень) / В. О. Сергієнко // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2014. - N 3. - С. 96-102.

Проведено аналіз сучасних поглядів щодо механізмів дії жиророзчинної форми вітаміну В1 (бенфотіаміну) і альфа-ліпоевої кислоти, зокрема особливостей їх впливу на стан вуглеводного і ліпідного обміну, функцію ендотелію, геодинамічних параметрів, жорсткості судин при серцево-судинних захворюваннях, кардіоваскулярній автономній нейропатії при цукровому діабеті 2-го типу. Результати експериментальних, рандомізованих та власних досліджень підтверджують доцільність комбінованого призначення бенфотіаміну і альфа-ліпоевої кислоти з метою профілактики та лікування серцево-судинних захворювань, зокрема кардіоваскулярної автономної нейропатії у хворих на цукровий діабет 2-го типу.

**21. Филиппова, И. А.** Применение актовегина в лечении диабетической полинейропатии [Текст] / И. А. Филиппова // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2014. - N 3. - С. 62-65.

Статья посвящена диабетической полинейропатии – одному из наиболее распространенных осложнений сахарного диабета. Уделено внимание механизмам развития этой патологии, а также патогенетической терапии. Одним из компонентов патогенетического лечения диабетической полинейропатии является Актовегин, оказывающий разнонаправленное действие – антигипоксическое, антиоксидантное, метаболическое, инсулиноподобное. Дан обзор клинических исследований, посвященных применению Актовегина при диабетических полинейропатиях.

**22. Фокина, А. С.** Актовегин в лечении субклинической дистальной симметричной сенсорно-моторной полиневропатии у больных сахарным диабетом 2-го типа [Текст] / А. С. Фокина, И. А. Строков, А. В. Зилов // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2016. - N 7. - С. 52-58. - Библиогр.: с.57-58.

**23. Эффективность чрескожной электронейростимуляции** при лечении нейропатических и метаболических расстройств у больных сахарным диабетом [Электронный ресурс] / Н. Н. Лазаренко [и др.] // Физиотерапия, бальнеология и реабилитация. - 2016. - Том 15, N 6. - С. 293-297. - Библиогр.: с.296-297.

В статье описано влияние комплексного лечения, включающего низкочастотную чрескожную электронейростимуляцию от аппарата OMRON E-4, на нейропатические осложнения и болевой синдром, а также на снижение ожирения у больных СД.

### **3.2.4 Діабетична нефропатія**

**1. Бильченко, А.** Диабетическая болезнь почек. Современные подходы к классификации, диагностике и лечению [Текст]: [слайды] / А. Бильченко // Діабет. Ожиріння. Метаболічний синдром. - 2016. - N 2. - С. 20-25.

**2. Ведення пацієнтів з діабетом та хронічною хворобою нирок стадії 3Б і вище (рШКФ 45 мл/хв): симпозиум № 207 [Текст]: клінічні настанови з ведення пацієнтів з діабетом та хронічною хворобою нирок стадії 3Б і вище (рШКФ < 45 мл/хв). Положення** // Новости медицины и фармации в Украине. - 2016. - N 3. - С. 28-29.

**3. Головач, И. Ю.** Диабетическая болезнь почек: возможности и значение гликемического контроля для ренопротекции [Текст] / И. Ю. Головач // Практикуючий лікар.- 2016. - N 2. - С. 17-22. - Библиогр.: с. 21-22.

**4. Діагностика діабетичної нефропатії у хворих на цукровий діабет 2-го типу в поєднанні з неалкогольною жировою хворобою печінки [Текст]: (огляд літератури та власні дані) / Н. О. Кравчун [та ін.]** // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2015. - N 5. - С. 156-166.

У статті досліджено показники ниркових проб у хворих на цукровий діабет 2-го типу в поєднанні з неалкогольною жировою хворобою печінки.

**5. Клінічні настанови з ведення пацієнтів з діабетом та хронічною хворобою нирок стадії 3Б і вище (рШКФ < 45 мл/хв). Положення [Текст]** // Почки.- 2015. - N 4. - С. 83-89.

**6. Механізми нефропротекторного впливу** актовегіну у хворих на діабетичну нефропатію [Текст] / І. І. Топчій [та ін.] // Український журнал нефрології та діалізу. - 2015. - N 4. - С. 26-30.

Авторами представлені результати дослідження, мета якого є вивчення впливу комбінованої терапії з використанням актовегіну на апоптичну готовність лейкоцитів та оцінка нефропротекторних властивостей цього препарату.

**7. Особливості ведення хворих** на діабетичну нефропатію з вторинною артеріальною гіпертензією лікарями загальної практики-сімейної медицини [Текст] / Т. І. Ярмола [та ін.] // Український журнал нефрології та діалізу. - 2015. - N 3. - С. 34-39.

За наявності артеріальної гіпертензії та діабетичної нефропатії препаратами вибору є інгібітори АПФ і сартани. У даному дослідженні доведена ефективність валсартану та істотно краща, порівнюючи з еналаприлом, його переносимість, що дає можливість рекомендувати ці засоби лікарям загальної практики - сімейної медицини як препарати вибору при веденні даних пацієнтів.

**8. Перцева, Н.** Выбор сахароснижающей терапии на разных стадиях диабетической нефропатии [Текст]: [слайды] / Н. Перцева // Діабет. Ожиріння. Метаболічний синдром. - 2016. - N 2. - С. 76-80.

**9. Скалій, Н. М.** Медикаментозна корекція діабетичної нефропатії на стадії гіперфільтрації [Текст] / Н. М. Скалій // Почки. - 2016. - N 1. - С.71-73.

В статті висвітлена проблема пошуку ранніх до клінічних маркерів діагностики діабетичної хвороби нирок, а саме гіперфільтрації та функціонального ниркового резерву, що відображають початкові структурні та функціональні зміни при діабетичній нефропатії, запропоновані можливості корекції даних порушень з метою запобігання прогресуванню ураження нирок.

**10. Сотник, Н. Е.** Взгляд нефролога и эндокринолога на поражение почек при сахарном диабете 2 типа [Текст] / Н. Е. Сотник, О. И. Дришлюк // Клінічна імунологія. Алергологія. Інфектологія. - 2016. - N 3. - С. 60-61. - Библиогр.: с. 61.

Авторами изучены методы раннего выявления диабетической нефропатии и хронической почечной недостаточности при СД 2 типа.

**11. Стандарти медичної допомоги** при цукровому діабеті. Діабетична хвороба нирок - 2017: симпозиум № 222 [Текст]: американская диабетическая ассоциация. Стандарти медичинської допомоги при сахарном діабеті - 2017 (выдержки из рекомендаций ADA, 2017) // Новини медицини і фармації в Україні. - 2017. - N 4. - С. 28-32.

### 3.2.5 **Діабетична ретинопатія**

**1. Бездетко, П. А.** Применение статинов и фибратов как стабилизаторов прогрессирования диабетической ретинопатии у больных сахарным диабетом II типа [Текст] / П. А. Бездетко, С. М. Аджадж, Е. Н. Ильина // Офтальмологічний журнал. - 2013. - N 5. - С. 34-40.

В статье показано, что применение аторвастатина и фенофибрата у больных непролиферативной диабетической ретинопатией при сахарном диабете II типа на фоне декомпенсации уровня гликозилированного гемоглобина клинически эффективно.

**2. Влияние лечения на прогрессирование диабетической ретинопатии у лиц с сахарным диабетом 2 типа** [Текст] / Е. Y. Chew [et al.] // Діабет. Ожиріння. Метаболічний синдром. - 2014. - N 6. - С. 20-31.

**3. Диагностика и лечение диабетической ретинопатии и диабетического макулярного отека** [Электронный ресурс] // Российский офтальмологический журнал. - 2014. - Том 7, N 3. - С. 71-85.

Представлены клинические рекомендации для врачебной практики ведения пациента с диабетической ретинопатией и диабетическим макулярным отеком.

**4. Инвалидность вследствие офтальмологических осложнений сахарного диабета и пути её профилактики** [Текст] / Ш. Т. Искандарова [и др.] // Офтальмологічний журнал. - 2015. - N 3. - С. 54-58.

Авторами изучена структура инвалидности вследствие офтальмологических осложнений сахарного диабета и оценена эффективность применения фенофибрата у больных с диабетической ретинопатией (ДР). Применение фенофибрата замедляет прогрессирование ДР, что позволяет рекомендовать данный препарат в качестве лечебно-профилактической терапии не только на ранних стадиях заболевания, но и в период развернутой клинической картины, в качестве поддерживающей терапии.

**5. Интраоперационная флуоресцеиновая ангиография в диагностике и лечении пролиферативной диабетической ретинопатии, осложненной гемофтальмом** [Электронный ресурс]: [обзор литературы] / В. Д. Захаров [и др.] // Офтальмохирургия. - 2016. - N 4. - С. 84-89. - Библиогр.: с. 88-89.

**6. Завгородняя, Н. Г.** Применение коротких каротиноидов для антиоксидантной терапии у больных с диабетической ретинопатией [Электронный ресурс] / Н. Г. Завгородняя, С. В. Михальчик // Запорожский медицинский журнал. - 2014. - N 6. - С. 81-84.

С целью изучения эффективности коротких каротиноидов в комплексной терапии больных непролиферативной диабетической ретинопатией обследовали

94 пациента. При отсутствии тяжелых фиброваскулярных изменений сетчатки на момент начала комплексного лечения диабетической ретинопатии применение коротких каротиноидов позволяет в 99% случаев предупредить тяжелую потерю зрения от пролиферативного процесса. Под влиянием коротких каротиноидов отмечено снижение выраженности микроангиопатий, уменьшение интенсивности перекисного окисления белков на фоне значительного усиления антиокислительной активности крови, нормализацию показателей липидного обмена и VEGF, и PEDF факторов. Это свидетельствует о целесообразности включения препаратов, содержащих короткие каротиноиды, в комплексную терапию больных сахарным диабетом и диабетической ретинопатией.

**7. Литвинчук, Л. М.** Попередження проліферативної діабетичної ретинопатії [Текст]: [слайди] / Л. М. Литвинчук // Діабет. Ожиріння. Метаболічний синдром. - 2014. - N 3. - С. 76,78-81.

**8. Микро- и макрососудистые** осложнения сахарного диабета: эффективность фенофибрата в снижении сердечно-сосудистого риска и лечении диабетической ретинопатии [Текст]: [обзор] / подгот.: Н. Генш // Medicine review. - 2015. - N 2. - С. 48-50.

**9. Молекулярные аспекты действия** фенофибрата и его клинический эффект при диабетической ретинопатии и других микрососудистых конечных точках у больных сахарным диабетом [Текст] / J. E. Noonan [et al.] // Діабет. Ожиріння. Метаболічний синдром. - 2015. - N 1. - С. 40-51.

**10. Паньків, В. І.** Діабетична ретинопатія: новий підхід до медикаментозного лікування [Текст]: (огляд літератури) / В. І. Паньків // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2014. - N 3. - С. 93-95.

**11. Профилактика и лечение** диабетической ретинопатии: роль эндокринолога и современные возможности фармакотерапии [Текст] // Діабет. Ожиріння. Метаболічний синдром. - 2014. - N 4. - С. 56-59

**12. Путиенко, А. А.** Результаты лечения гемофтальма после витрэктомии у больных пролиферативной диабетической ретинопатией [Текст] / А.А.Путиенко, Элхадж Али, Д. Н. Путиенко // Офтальмологічний журнал. - 2015.- N2. - С. 22-26.

Авторами описано применение заместительной газовой тампонады в лечении гемофтальма после витрэктомии у больных пролиферативной диабетической ретинопатией без и на фоне применения ранибизумаба.

**13. Результаты применения антиоксидантной** терапии у пациентов с непролиферативной диабетической ретинопатией при сахарном диабете 2-го типа [Текст] / И. Б. Алексеев [и др.] // Вестник офтальмологии. - 2013. - Том 129, N6. - С. 66-71.



Данное исследование посвящено изучению эффективности применения антиоксидантной терапии (препараты Витрум Вижн Форте и Витрум Мемори), патогенетически обоснованной наличием окислительного стресса как начального этапа лечения у пациентов с непролиферативной диабетической ретинопатией при сахарном диабете 2-го типа.

**14. Рубан, А. М.** Ефективність локального індивідуального протоколу хірургічного лікування хворих на проліферативну діабетичну ретинопатію [Текст] / А. М. Рубан // Медична інформатика та інженерія. - 2014. - N 2. - С. 9-15.

Розроблено та запропоновано індивідуальний протокол хірургічного ведення хворих на проліферативну діабетичну ретинопатію з урахуванням групи індивідуального ризику.

**15. Рыков, С. А.** Усовершенствованный способ фотографирования глазного дна для скрининга диабетической ретинопатии и макулопатии с использованием iPhone [Текст] / С. А. Рыков, О. Г. Пархоменко, Е. Г. Пархоменко // Офтальмологический журнал. - 2015. - N 1. - С. 91-95.

Представлена техника фотографирования глазного дна для скрининга диабетической ретинопатии и макулопатии.

**16. Современные возможности и перспективы физиотерапевтических и бальнеологических методов в лечении и реабилитации пациентов с диабетической нейропатией [Электронный ресурс] / Л. А. Марченкова [и др.] // Физиотерапия, бальнеология и реабилитация. - 2016. - Том 15, N 6. - С. 322-327. - Библиогр.: с. 326-327.**

В статье приведен обзор данных об эффективности и перспективах применения основных физиотерапевтических (магнитотерапии, рефлексотерапии, чрескожной электронейростимуляции, криотерапии, массажа) и бальнеологических методик в лечении и реабилитации пациентов с диабетической нейропатией.

**17. Czupryniak, L.** Как диабетолог может предупредить и лечить диабетическую ретинопатию? [Текст]: [слайды] / L. Czupryniak // Діабет. Ожиріння. Метаболічний синдром. - 2015. - N 2. - С. 38-42.

## **4. Цукровий діабет у дітей**

**1. Большова, О. В.** Закордонний та вітчизняний досвід використання інсулінової помпи для лікування цукрового діабету у дітей та підлітків: [ЦД 1 типу] [Текст] / О. В. Большова, Н. А. Спринчук, О. Я. Самсон // Здоров'я України XXI сторіччя: медична газета. - 2015. - Тематич. №1 лютий: Педіатрія. - С. 19-21.

**2. Вітамін D і цукровий діабет 1-го типу [Текст] / К. С. Біляєва [та ін.] // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2016. - N 3. -С. 95-98. - Бібліогр.:с.97.**

У статті наведені дані щодо стану проблеми дефіциту вітаміну D у підлітків, хворих на цукровий діабет 1-го типу. Показаний зв'язок між дефіцитом вітаміну D та компенсацією захворювання. При обстеженні групи пацієнтів-підлітків, які хворіють на цукровий діабет 1-го типу, встановлено, що існує зв'язок між рівнем вітаміну D, тривалістю та ступенем компенсації цукрового діабету 1-го типу. Подальші дослідження направлені на вивчення впливу та корекцію статусу вітаміну D у дітей з цукровим діабетом 1-го типу, покращення глікемічного контролю та якості життя пацієнта.

**3. Глоба, Є. В.** Глікований гемоглобін у практиці ендокринолога [Текст]: (огляд літератури і власні дані) / Є. В. Глоба, Н. Б. Зелінська // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2014. - N 5. - С. 62-66. - Библиогр.: с.65-66.

Стаття присвячена одному з найважливіших показників у діагностиці цукрового діабету у дітей та дорослих - глікованому гемоглобіну (HbA1c). Наведені чинники, що впливають на його значення. Зазначено, що останніми роками у світі досягнутий значний прогрес у стандартизації досліджень HbA1c та продовжується робота щодо оптимізації якості тестування HbA1c у майбутньому.

**4. Глоба, Є. В.** Сучасні аналоги інсуліну в практиці дитячого ендокринолога [Текст]: (огляд літератури і власні дані) / Є. В. Глоба, Н. Б. Зелінська // Український журнал дитячої ендокринології. - 2015. - N 3/4. - С.42-47.

У статті розглянуто переваги застосування аналогів інсуліну в дітей. Аналоги інсуліну мають кращі фармакокінетичні та фармакодинамічні характеристики порівняно з людськими інсулінами. Це дає перевагу в лікуванні цукрового діабету, зокрема з погляду досягнення оптимального рівня глікемічного контролю і зниження ризику гіпоглікемій. Наведено результати останніх міжнародних досліджень, які продемонстрували ефективність і безпечність використання аналогів інсуліну, а також власні дані.

**5. Зелінська, Н.Б.** Статистика щодо цукрового діабету серед дитячого населення України [Текст]: (аналіз та прогноз) / Н.Б. Зелінська // Український журнал дитячої ендокринології. - 2015. - N 3/4. - С. 8-14.

**6. Особливості діагностики та лікування метаболічних порушень у дітей: [цукровий діабет 1 типу, метаболічний синдром, ожиріння] [Текст]: за результатами VIII з'їзду Асоціації ендокринологів України / О. В. Большова [та ін.] // Здоров'я України XXI сторіччя: медична газета. - 2015. - Тематич. №1 березень: Діабетологія. Тиреодологія. Метаболічні розлади. - С. 34-35.**

**7. 616.379-008.64-073-053.2 Підвищення ефективності лабораторної діагностики цукрового діабету 1 типу та у дітей з цукровим діабетом 1 типу на фоні гострих респіраторних вірусних захворювань [Текст]: інформаційний лист. Вип.2 з проблеми "Педіатрія". - Київ: Укрмедпатентінформ, 2017. - 4 с.**

**8. Практичні алгоритми в дитячій ендокринології [Текст]: [Діабет дорослого типу в молодих (MODY); Цукровий діабет 1 типу; Цукровий діабет 2 типу] / підгот.: Н. Б. Зелінська // Український журнал дитячої ендокринології. - 2016. - N 2. - С. 62-70.**

**9. Стандарты медицинской помощи при сахарном диабете, 2016 (выдержки из рекомендаций Американской диабетической ассоциации, 2016) [Текст] // Почки. - 2016. - N 1. - С. 43-56.**

Представлены критерии диагностики и лечения сахарного диабета 2 типа, гестационного сахарного диабета и сахарного диабета у детей и подростков. Даны рекомендации по лечению сердечно-сосудистых заболеваний и диабетической нефропатии.

**10. Уніфікований клінічний протокол екстреної, первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги "Цукровий діабет 1 типу у дітей" [Текст]: для закладів охорони здоров'я, що надають вторинну (спеціалізовану) і третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу // Український журнал дитячої ендокринології. - 2016. - N 3. - С. 55-70; N 4. - С. 34-86; 2017. - N 1. - С. 47-88.**

## **4.1 Цукровий діабет та інші захворювання**

**1. Гавриленко, Ю. В.** Особенности поражения ЛОР-органов у детей и подростков с сахарным диабетом 1 типа [Текст] / Ю. В. Гавриленко // Современная педиатрия. - 2015. - N 7. - С. 62-65.

В исследовании изучены особенности поражения ЛОР-органов у детей и подростков с сахарным диабетом 1 типа. Высокая частота ЛОР-патологии доказывает необходимость ранней диагностики заболеваний ЛОР-органов и разработки схем их эффективного комплексного лечения.

**2. Гавриленко, Ю. В.** Сучасний підхід до вибору антибіотикотерапії при лікуванні інфекцій ЛОР-органів у дітей, хворих на цукровий діабет 1 типу [Текст] / Ю. В. Гавриленко // Здоров'я України XXI сторіччя: медична газета. - 2015. - N 15/16. - С. 41.

При лікуванні інфекцій ЛОР-органів у дітей, хворих на цукровий діабет 1 типу, доцільним є призначення комбінованої терапії – засобів для корекції глікемії та антибіотиків. Найбільш безпечною та ефективною формою для застосування у дітей є дисперговані таблетки. Вибір антибактеріальної терапії у пацієнтів педіатричного профілю повинен ураховувати спектр можливих збудників інфекцій верхніх дихальних шляхів, а також дані міжнародних і національних рекомендацій.

**3. Іванов, Д. Д.** На консультації у дитячого нефролога дитина із цукровим діабетом 1 типу [Текст]: [нефропатія] / Д. Д. Іванов // Здоров'я України XXI сторіччя: медична газета. - 2016. - Тематич. №3 вересень: Педіатрія. - С. 31.

**4. Методологические подходы в диагностике неврологических осложнений сахарного диабета 1 типа у детей** [Текст] / Д. А. Мителев [и др.] // Международный журнал педиатрии, акушерства и гинекологии. - 2015. - Том 8, N 1. - С. 57.

**5. Мителев, Д. А.** Новые возможности в терапии цереброваскулярных нарушений у детей и подростков с сахарным диабетом 1 типа [Текст] / Д. А. Мителев // Український журнал дитячої ендокринології. - 2015. - N 3/4. - С.36-41.

У дітей 8-18 лет с СД 1 типа проведено комплексное исследование состояния нервной системы с детальным изучением церебральной гемодинамики и особенностей когнитивного функционирования. Для коррекции выявленных нарушений предложена терапевтическая схема, включающая эндотелиопротектор L-аргинин и нейропротектор цитиколин с последующей сравнительной оценкой полученных результатов.

**6. Солнцева, А. В.** Сахарный диабет 1 типа и целиакия в детском возрасте: особенности клинического течения и диагностики у пациентов с "двойным диагнозом" [Текст] / А. В. Солнцева, Ю. В. Волк // Український журнал дитячої ендокринології. - 2017. - N 1. - С. 4-10. - Библиогр.: с. 8-9.

Представлен обзор литературы об особенностях течения сочетанной аутоиммунной патологии - сахарного диабета 1 типа и целиакии у детей по данным рецензируемых медицинских изданий с использованием актуальных интернет-ресурсов. Отражены современные представления о причинах развития и патогенетических механизмах, клинических проявлениях, методах ранней диагностики и диетотерапии целиакии, ассоциированной с сахарным диабетом 1 типа.

**7. Фоміна, С. П.** Цукровий діабет, діабетична нефропатія, діти: окремі питання [Текст] / С. П. Фоміна // Український журнал нефрології та діалізу. - 2017. - N 1. - С. 58-69. - Бібліогр.: с. 69.

У роботі представлені напрацювання останніх років про взаємозв'язок цукрового діабету та хронічної хвороби нирок, висвітлена проблема по споживанню вуглеводів у дорослих та дітей. Викладені актуальні дані з діагностики і генетичному тестуванню при діабетичній нефропатії, особливості в дитячому віці. Наведена доказова база по її лікуванню з урахуванням функціонального стану нирок та додаткової корекції доз лікарських засобів в педіатричній практиці.

**8. Хейропатія у дітей с сахарным диабетом.** Кинезо- и физиотерапия [Текст] / А. Е. Абатуров [и др.] // Здоровье ребенка. - 2016. - N 7. - С. 14-17. - Библиогр.: с. 16-17.

В статье изучена частота встречаемости хейропатии у детей с сахарным диабетом 1-го типа и эффективность применения сочетания кинезотерапии и физиотерапии при лечении данного осложнения.

**9. Большова, О. В.** Клінічний випадок цукрового діабету 1 типу в поєднанні з целиакією в дитячому віці [Текст] / О. В. Большова, В. Г. Пахомова, Н. А. Спринчук // Ендокринологія. - 2013. - Том 18, N 4. - С. 78-83.

## **5. «Школа діабетика»**

**1. Досвід роботи з дітьми, хворими на цукровий діабет, у школі самоконтролю** [Текст] / П. Г. Прудіус [та ін.] // Український журнал дитячої ендокринології. - 2014. - N 4. - С. 34-42.

У статті представлено багаторічний досвід навчання дітей різних вікових груп та їх батьків у школі самоконтролю у Вінницькому обласному клінічному високоспеціалізованому ендокринологічному центрі. Наведено схему індивідуального навчання, анкети та щоденник самоконтролю. У процесі роботи визначено основні пріоритети навчання дітей, хворих на цукровий діабет, а саме: самостійний моніторинг глікемії та кетонурії, правильний якісний і кількісний підбір раціону харчування, здатність коригувати інсулінотерапію з урахуванням зміни в харчуванні та фізичних навантаженнях у реальних умовах, освоєння методики й техніки введення інсуліну, поняття гіпоглікемії. Одержані результати дають змогу досягнути реалістичних коротко- і довготривалих цілей у нормалізації вуглеводного обміну.

**2. Досвід роботи школи хворих на цукровий діабет у Вінницькому обласному клінічному високоспеціалізованому ендокринологічному центрі** [Текст] / П. Г. Прудіус [та ін.] // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2014.- N 5. - С. 123-125.

**3. Казан, І. В.** Особливості роботи "Школи діабетика" на базі терапевтичного відділення Самбірської центральної районної лікарні [Текст] / І.В. Казан, Л. П. Мазур // Медсестринство. - 2015. - N 3. - С. 9-12.

У статті наведено основні принципи функціонування "Школи діабетика" на базі терапевтичного відділення Самбірської центральної районної лікарні та описано основні питання, які висвітлюються на лекціях для пацієнтів із цукровим діабетом.

**4. Навчання самоконтролю цукрового діабету як фактор підвищення ефективності лікування захворювання у дітей** [Текст] / О. А. Будрейко [та ін.] // Международный журнал педиатрии, акушерства и гинекологии. - 2015. - Том 8, N 1. - С. 19.

**5. Нікберг, І. І.** Шлюб, родина й діти в житті хворого на цукровий діабет [Текст]: (для викладачів та слухачів шкіл діабету) / І. І. Нікберг // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2016. - N 8. - С. 88-90.

**6. Удосконалення навчання самоконтролю** хворих на цукровий діабет: практика контролю компенсації хвороби та її ускладнень у дітей і підлітків [Текст]: (огляд літератури та власні дані) / В. А. Музь [та ін.] // Ендокринологія. - 2013. - Том 18, N 3. - С. 64-69.

В огляді проаналізовано дані наукової літератури щодо навчання самоконтролю хворих на цукровий діабет 1 типу як складової частини лікування та профілактики діабетичних ускладнень у дітей і підлітків. Наведено власний досвід роботи кабінету «навчання самоконтролю хворих на цукровий діабет» та результати щодо контролю компенсації хвороби та її ускладнень у дітей і підлітків різних вікових груп з урахуванням тривалості та перебігу хвороби.

**7. Удосконалення навчання самоконтролю** цукрового діабету 1 типу в дітей та підлітків [Текст]: методичні рекомендації / підгот.: О.А. Будрейко // Український журнал дитячої ендокринології. - 2016. - N 1. - С. 67-82.

**8. Хижняк, О. О.** Роль системы обучения в формировании активной мотивации к самоконтролю у больных сахарным диабетом [Текст] / О. О. Хижняк, Н. Е. Барабаш, Т. М. Тихонова // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2014. - N 5. - С. 116-120. - Библиогр.: с. 119.

В статье представлены данные исследований, подтверждающие важность обучения самоконтролю для достижения и поддержания долговременной компенсации у больных сахарным диабетом. Приведены анализ литературы и собственные данные о работе школы самоконтроля на базе клиники ГУ «Институт проблем эндокринной патологии им. В.Я. Данилевского НАМН Украины». (г. Харьков). Оценена эффективность и определены наиболее важные проблемные аспекты системы обучения. Предлагается применение структурированной программы, включающей основные вопросы самоконтроля; проведение занятий в виде диалога с обсуждением ситуационных задач и активным участием слушателей в процессе рассмотрения проблемных вопросов.

## ЗМІСТ

1.	Профілактика цукрового діабету	3
2.	Діагностика цукрового діабету	4
3.	Лікування цукрового діабету	6
3.1	Лікування цукрового діабету 2 типу	9
3.2	Цукровий діабет та супутні захворювання	19
3.2.1	Серцево-судинні захворювання та цукровий діабет	19
3.2.2	Артеріальна гіпертензія та цукровий діабет	23
3.2.3	Неврологічні захворювання та цукровий діабет	25
3.2.4	Діабетична нефропатія	29
3.2.5	Діабетична ретинопатія	31
4.	Цукровий діабет у дітей	33
4.1	Цукровий діабет та інші захворювання	35
5.	«Школа діабетика»	37

Укладач: Боріскіна О.В.  
Відповідальний за випуск: Діжур Т.А.  
Тираж: 10 прим.