

Українські Медичні Вісті

Т. 16 • № 3–4 (100–101) • 2024 НАУКОВО-ПРАКТИЧНИЙ ЧАСОПИС

Засновано 1918 р. як часопис Всеукраїнської спілки лікарів у Києві, відновлено 1997 р.



ЗАСНОВНИК
Всеукраїнське Лікарське Товариство
Часопис зареєстрований
у Міністерстві інформації України
Свідчення про реєстрацію:
КВ № 2652 від 16 квітня 1997 року

Випуск ухвалено до друку
Вченою радою Науково-публіцистичного відділу
Всеукраїнського Лікарського Товариства від
25 жовтня 2024 р., протокол №

ISSN 2709-4456 (Print)
ISSN 2709-6432 (Online)
www.umv.com.ua

Голова редакційної ради:
Мусій Олег Степанович, Президент Всеукраїнського
Лікарського Товариства

Головний редактор:
Базилевич Андрій Ярославович, Львівський національний
медичний університет імені Данила Галицького, Україна

Члени редакційної колегії:
Андрій Абрамюк, Університетська лікарня ім. Карла Густава
Каруса, Дрезден, Німеччина
Борисюк Алла Степанівна, Буковинський державний
медичний університет, Україна
Томаш Бохенек, Медичний коледж Ягеллонського університету,
Краків, Польща
Вакалюк Ігор Петрович, Івано-Франківський національний
медичний університет, Україна
Володимир Вертелецький, Університет Південної Алабами, США
Владимиров Олександр Аркадійович, Національний університет
охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика
Волосовець Антон Олександрович, Національний університет
охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика
Гасюк Наталія Володимирівна, Тернопільський національний
медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України, Україна
Григус Ігор Михайлович, Національний університет водного
господарства та природокористування, Україна
Грузсва Тетяна Степанівна, Національний медичний університет
імені О.О. Богомольця, Україна
Гутор Тарас Григорович, Львівський національний медичний
університет імені Данила Галицького, Україна
Гушук Ігор Віталійович, Національний університет
«Острозька Академія», Україна
Дорофєєва Олена Євгенівна, Національний медичний університет
імені О.О. Богомольця, Україна
Зупанець Катерина Олександрівна, Національний
фармацевтичний університет, Україна
Камінський Данило Володимирович, Львівський національний
медичний університет імені Данила Галицького, Україна
Коваленко Ольга Євгенівна, Національний університет охорони
здоров'я України імені П.Л. Шупика, Україна
Микола Корпан, Міжнародний інститут кріохірургії,
Рудольфінергаус, Відень, Австрія
Кучеренко Людмила Іванівна, Запорізький державний медичний
університет, Україна
Лаповець Любов Євгенівна, Львівський національний медичний
університет імені Данила Галицького, Україна
Лехан Валерія Микитівна, Дніпровський державний медичний
університет, Україна

Адреса редакції
01033, Київ, вул. Гетьмана Павла Скоропадського, 7

Цілковите або часткове розмножування
в будь-який спосіб матеріалів, опублікованих у цьому виданні,
допускається лише з письмового дозволу.

Гіа Лобжанідзе, Тбіліський державний університет, Тбілісі, Грузія
Лобода Андрій Миколайович, Сумський державний університет,
Україна

Мазур Ірина Петрівна, Національний університет охорони
здоров'я України імені П.Л. Шупика, Україна
Мазур Людмила Петрівна, Тернопільський національний
медичний університет імені І.Я. Горбачевського Міністерства
охорони здоров'я України, Україна
Марущак Марія Іванівна, Тернопільський національний
медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України,
Україна
Мацюра Оксана Іванівна, Львівський національний медичний
університет імені Данила Галицького, Україна
Мозирська Олена Вікторівна, Національний медичний
університет імені О.О. Богомольця, Україна
Маріанна Мурджева, Медичний університет Пловдива,
Пловдив, Болгарія
Натрус Лариса Валентинівна, Національний медичний
університет імені О.О. Богомольця, Україна
Нестерак Роксолана Вікторівна, Івано-Франківський
національний медичний університет, Україна
Новак-Мазєпа Христина Олегівна, КЗВО «Волинський медичний
інститут» Волинської обласної ради, Україна
Ошурко Анатолій Павлович, Державний заклад «Луганський
державний медичний університет», Україна
Попович Дарія Володимирівна, Тернопільський національний
медичний університет ім. І. Я. Горбачевського МОЗ України,
Україна
Павел Поредош, Медичний центр Люблянського університету,
Люблін, Словенія
Рахман Людмила Володимирівна, Львівський національний
медичний університет імені Данила Галицького, Україна
Рибачук Анна Володимирівна, Національний медичний
університет імені О.О. Богомольця, Україна
Серебреннікова Оксана Анатоліївна, Вінницький національний
медичний університет ім. М.І. Пирогова, Україна
Ткаченко Наталя Олександрівна, Запорізький державний
медичний університет, Україна
Хайтович Микола Валентинович, Національний медичний
університет імені О.О. Богомольця, Україна
Хаустова Олена Олександрівна, Національний медичний
університет імені О.О. Богомольця, Україна
Хоперія Вікторія Геннадіївна, ННЦ «Інститут біології
та медицини» Київського національного університету
імені Тараса Шевченка, Україна
Щербина Роман Олександрович, Запорізький державний
медичний університет, Україна

Підписано до друку 25.10.2024. Формат 60×84/8. Папір офсетний
Гарнітура Таймс. Ум. друк. арк. 13,49. Обл.-вид. арк. 15,12
Наклад 50 прим. Замовлення №

Видавництво і друкарня – Видавничий дім «Гельветика»
65101, Україна, м. Одеса, вул. Інглезі, 6/1
Телефони: +38 (095) 934 48 28, +38 (097) 723 06 08
E-mail: mailbox@helvetica.ua
Свідчення суб'єкта видавничої справи
ДК № 7623 від 22.06.2022 р.



Видавничий дім
«Гельветика»
2024

ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК РІВНЯ СПРИЙНЯТОГО СТРЕСУ ТА АНТРОПОМЕТРИЧНИХ ПОКАЗНИКІВ У ДІТЕЙ В ПЕРІОД ПОВНОМАСШТАБНОГО ВТОРГНЕННЯ В УКРАЇНУ Леонів О. С., Позниш В. А.	23
ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я НАЦІЇ ЯК ОБОРОННИЙ ПОТЕНЦІАЛ МАЙБУТНЬОГО Сулятицький І., Осьодлю В., Мельник А., Черник П., Чабан О., Горностай П.	24
НАУКОВІ ЗДОБУТКИ ТА СУЧАСНІ ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ В СУЧАСНІЙ МЕДИЦИНІ	25
АКУШЕРСТВО ТА ГІНЕКОЛОГІЯ	25
ДІАГНОСТИКА ТА ЛІКУВАННЯ ДИСФУНКЦІЇ ЯЙНИКІВ У ПАЦІЄНТОК НА ТЛІ ФІБРОЗНО-КІСТОЗНОЇ МАСТОПАТІЇ Галишич Н. М.	25
ДІАГНОСТИКА ІСТМОЦЕЛЕ: МЕНЕДЖМЕНТ ТА ЛІКУВАННЯ Демчук Д. Л., Савка Т. Р.	25
VACILLUS spp. НЕТИПОВИЙ ЗБУДНИК КОЛЬПІТУ: КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК Недзельський С. В., Васерук А. Я., Конечний Ю. Т.	25
ПЕДІАТРІЯ	26
DETERMINING ABDOMINAL OBESITY BY WAIST CIRCUMFERENCE IN UKRAINIAN CHILDREN Gromnatska N., Marushko Yu., Hyshchak T., Beliusova V.	26
ПОСТКОВІДНИЙ СИНДРОМ В ПЕДІАТРИЧНІЙ ПРАКТИЦІ Іськів М. Ю.	26
ГЕНЕТИЧНИЙ ПОЛІМОРФІЗМ СУПЕРОКСИДДИСМУТАЗИ МАРГАНЦЯ І ЗМІНИ ВЕНТИЛЯЦІЙНОЇ СПРОМОЖНОСТІ ЛЕГЕНІВ У ДІТЕЙ – МЕШКАНЦІВ РАДІОАКТИВНО ЗАБРУДНЕНИХ ТЕРИТОРІЙ ТА ДІТЕЙ, ЯКІ ЗАЗНАЛИ ВПЛИВУ СТРЕСОВИХ ЖИТТЄВИХ ПОДІЙ У ПЕРІОД ВОЄННОГО ЧАСУ Колпаков І. Є., Вдовенко В. Ю., Зигало В. М., Кондрашова В. Г., Позниш В. А., Леонів О. С.	27
ГОСТРИЙ СЕРЕДНІЙ ОТИТ У ДІТЕЙ: ПРЕДИКТОРИ ПОЯВИ З УРАХУВАННЯМ ВІКУ Саковець О. П.	27
КАРДІОЛОГІЯ, РЕВМАТОЛОГІЯ	27
ВПЛИВ ПСИХОЛОГІЧНОГО СТАТУСУ НА СЕРЦЕВО-СУДИННУ СИСТЕМУ У ЧОЛОВІКІВ МОЛОДОГО ВІКУ Біловол О. М., Князькова І. І., Барбашова В. О., Кірієнко О. М.	27
ВПЛИВ ПРИЗНАЧЕННЯ КОМБІНАЦІЇ САРТАНІВ ТА СТАТИНІВ НА ГЕМОДИНАМІЧНІ ПОКАЗНИКИ ТА ЛІПІДНИЙ СПЕКТР КРОВІ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ У ПОЄДНАННІ ІЗ МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ Бочар О. М., Бочар В. Т.	28
ПІДГОСТРИЙ ДИФУЗНИЙ МІОКАРДИТ НА ФОНІ НЕКОМПАКТНОЇ КАРДІОМІОПАТІЇ. ВИПАДОК ІЗ ПРАКТИКИ Прийма С. О., Лотоцька М.-А. В.	28
ЗМІНИ КОАГУЛЯЦІЙНОГО ГОМЕОСТАЗУ ПРИ ГОСТРОМУ КОРОНАРНОМУ СИНДРОМІ У ХВОРИХ НА НЕАЛКОГОЛЬНУ ЖИРОВУ ХВОРОБУ ПЕЧІНКИ ТА ОЖИРІННЯ Рішко М. В., Матій В. В.	28
ВІДМІННОСТІ ЧУТЛИВОСТІ АРТЕРІАЛЬНОГО БАРОРЕФЛЕКСУ У ЖІНОК З ОЖИРІННЯМ ПРИ ПЕРСИСТУЮЧОМУ ПЕРЕБІГУ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ У СТАДІЇ РЕМІСІЇ ТА ПРИ ГІПЕРТОНІЧНІЙ ХВОРОБИ ІІІ СТАДІЇ Романчук О. П., Паненко А. В., Мартинюк Б. О.	29
АРИТМІЇ ТРАНСПЛАНТОВАНОГО СЕРЦЯ: ОСОБЛИВОСТІ МЕНЕДЖМЕНТУ Середюк Н. М., Вакалюк І. П., Середюк В. Н., Деніна Р. В., Звонар П. П., Ванджура Я. Л., Волинський Д. А., Водославська Л. Я., Лотоцька М.-А. В., Кернякевич Г. В., Налужна Г. О., Гурик А. О., Андрійців З. С.	29
РІВНІ sT2 І ГАЛЕКТИНУ-3 У ПАЦІЄНТІВ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ ТА ОЖИРІННЯМ Скляр О. Є., Покровська Н. К., Капустинська О. С., Кобилінська Л. І., Скляр С. Я.	30
РЕГРЕСІЙНИЙ АНАЛІЗ ЧИННИКІВ РИЗИКУ ВИНИКНЕННЯ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ У ПАЦІЄНТІВ З МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ Чмир Н. В., Дутка Р. Я., Свілик Г. В., Пшик Р. С., Дробінська Н. В., Кобак Л. О.	30
ОСОБЛИВОСТІ РЕМОДЕЛЮВАННЯ МІОКАРДА У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ВТОРИННИМИ ДИЛАТАЦІЙНИМИ КАРДІОМІОПАТІЯМИ Юзич І. А., Кисіль О. Ю., Галькевич М. П., Климкович О. Ю.	31

РІВНІ SST2 І ГАЛЕКТИНУ-3 У ПАЦІЄНТІВ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ ТА ОЖИРІННЯМ

Скляр О. Є., Покровська Н. К., Капустинська О. С., Кобилінська Л. І., Скляр Є. Я.

м. Львів, Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Мета дослідження: дослідити вміст sST2 і галектину-3 у пацієнтів з артеріальною гіпертензією (АГ) та ожирінням.

Методи дослідження: 60 пацієнтів з АГ та ожирінням. Усім особам проводили ЕхоКГ, з подальшим розрахунком індексу товщини стінки міокарду лівого шлуночка (ІТСМЛШ), маси міокарда ЛШ (ММЛШ), індексу маси міокарда ЛШ (ІММЛШ) за формулами R. Dereveux. Збільшення ІММЛШ понад 115 г/м² для чоловіків і 90 г/м² для жінок розцінювали як гіпертрофію ЛШ. Пацієнтів стратифікували на дві групи: І група – 27 осіб без ознак гіпертрофії ЛШ, ІІ група – 33 пацієнти з гіпертрофією ЛШ. Концентрацію sST2 і галектину-3 визначали імуноферментним методом з використанням тест-систем ELISA. Статистичну обробку отриманих результатів виконували з використанням пакету ліцензійних програм «Statistica® 18.0» (StatSoftInc., США). Міжгрупові відмінності вважали достовірними при $p < 0,05$.

Результати. У пацієнтів з АГ, ожирінням та гіпертрофією ЛШ були суттєво вищі показники sST2 ((23,35±1,35) нг/мл) і галектину-3 ((36,42±2,31) нг/мл), ніж у пацієнтів з АГ та ожирінням, але без ознак гіпертрофії ЛШ ((10,59±1,13) нг/мл і (26,46±2,57) нг/мл, відповідно), ($p < 0,05$).

Висновки. Високі значення sST2 та галектину-3 асоціюються з ремоделюванням міокарда у пацієнтів з АГ та ожирінням. Оцінка новітніх біомаркерів – sST2 і галектину-3 у пацієнтів з АГ та ожирінням може бути корисною для ідентифікації осіб, які мають високий ризик виникнення серцево-судинних ускладнень, оскільки їх висока експресія сприяє запаленню та фіброзу міокарда, особливо у пацієнтів з тривалим анамнезом АГ. Дослідження нових фармацевтичних мішеней за наявності АГ та ожиріння має важливе значення не лише для своєчасної профілактики і лікування, але й з метою прогнозування розвитку загрозливих для життя ускладнень.

РЕГРЕСІЙНИЙ АНАЛІЗ ЧИННИКІВ РИЗИКУ ВИНИКНЕННЯ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ У ПАЦІЄНТІВ З МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ

Чмир Н. В., Дутка Р. Я., Світлик Г. В., Пшик Р. С., Дробінська Н. В., Кобак Л. О.

м. Львів, Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Вступ. Актуальність багатогранного дослідження метаболічного синдрому (МС) та ішемічної хвороби серця (ІХС) і цукрового діабету (ЦД) 2 типу не викликає жодних сумнівів. Серед пацієнтів з ЦД 2 типу близько 90 % **мають ожиріння, пов'язане** з наявністю споріднених проявів гормонального статусу і метаболічних змін [1, 2]. Незважаючи на незначне зниження поширеності, у країнах Європи налічується близько 34,9 млн осіб з ІХС [3]. В той же час, поширеність ЦД становить близько 60 млн осіб в країнах Європи та 422 млн – у світі і стрімко зростає [4]. Разом з тим, на даному етапі ще недостатньо досліджено визначення індивідуального ризику виникнення ускладнень ІХС у пацієнтів з МС, існує потреба у персоналізованому підході до пацієнта з МС.

Мета: провести регресійний аналіз чинників ризику виникнення ІХС у пацієнтів з МС.

Матеріали і методи. Проведено дослідження 319 осіб з МС. Сформовано 6 груп: І група – 82 пацієнти з МС, ІІ – 39 хворих з ЦД 2 типу (компенсація), ІІІ – 35 пацієнтів з ЦД 2 типу (декомпенсація) на фоні МС, ІV – 44 особи з ІХС на фоні МС, V – 44 пацієнти з ІХС та ЦД 2 типу (компенсація) на фоні МС, VI – 75 хворих з ІХС та ЦД 2 типу (декомпенсація) на фоні МС. Контрольна група – 40 осіб. Усім проведено дослідження ліпідогрaми, показників вуглеводного обміну, рівнів пролактину, кортизолу, ТТГ та вТ4.

В подальшому проведено регресійний аналіз та побудову прогностичної моделі вірогідності ІХС у кожного пацієнта з МС (без/з ЦД) з використанням цих показників.

Ймовірність виникнення ІХС (М) залежно від встановлених факторів обчислювали за формулою (1):

$$M = \frac{1}{1+e^{-c}} \times 100 \% \quad (1)$$

де $e = 2,718...$ – основа натуральних логарифмів,

C – величина, обчислена за формулою (2):

$$C = K + \beta_1 x_1 + \beta_2 x_2 + \dots + \beta_n x_n, \quad (2)$$

де K – константа,

β_i – коефіцієнти при кожному факторі,

x_i – значення факторів.

M може приймати значення від 0 % до 100 %. Межею, вище якої ймовірність виникнення ІХС вважалась високою, прийнято 50,0 %.

Достовірність обчислених коефіцієнтів перевіряли за допомогою методу Вальда, а цілої моделі – за допомогою ксі-квадрату. Для визначення тієї частки дисперсії, яку можна пояснити за допомогою включених у регресійну модель чинників, аналізували R-квадрат Наделькеркса. Специфічність вищевказаної моделі – 77,3 % Точність – 79,4 %, чутливість – 81,9 %.

Розрахунки проводили з використанням програмного забезпечення RStudio v. 1.1.442 та R Commander v.2.4-4.

Результати. У ході виконання роботи відібрано 15 факторів, які могли б впливати на розвиток ІХС. Використано метод логістичної регресії, покроково включено достовірні ознаки за методом Вальда, виокремлено 10 факторів, які мають достовірний вплив на розвиток ІХС. Значення їхніх коефіцієнтів регресії наведено в таблиці 1.

Наступним етапом було використання коефіцієнтів регресії за рахунок їх підставлення у формулу, внаслідок чого отримано значення C , що показує вірогідність ІХС.

$$C = -14,5119 + 0,9405 \cdot X_1 + 0,1774 \cdot X_2 + 0,0001 \cdot X_3 - 0,0080 \cdot X_4 + 0,0101 \cdot X_5 + 0,0926 \cdot X_6 - 1,3751 \cdot X_7 + 0,6468 \cdot X_8 + 0,0635 \cdot X_9 + 0,1836 \cdot X_{10} \quad (3)$$

Отримане значення C підставили у рівняння (1), отримали відсоток індивідуального ризику появи ІХС у конкретного пацієнта. Якщо дане число не перевищувало межу 50,0 %, то у даного пацієнта не прогнозувалась наявність ІХС.