

# Український кардіологічний журнал Ukrainian Journal of Cardiology

## Матеріали XXV Національного конгресу кардіологів України (Київ, 24-27 вересня 2024 р.)

- Атеросклероз та ішемічна хвороба серця
- Гострий інфаркт міокарда
- Інтервенційна кардіологія
- Дисліпідемії
- Артеріальна гіпертензія
- Легенева гіпертензія
- Некоронарні захворювання міокарда
- Аритмії та раптова серцева смерть
- Гостра та хронічна серцева недостатність
- Профілактична кардіологія та реабілітація
- Фундаментальна кардіологія та регенеративна медицина
- Медико-соціальні аспекти кардіології в умовах війни



# Коморбідні стани

## Вплив психоемоційних порушень на параметри товщини інтима-медіа сонних артерій та фактор некрозу пухлин- $\alpha$ у чоловіків молодого віку з артеріальною гіпертензією

О.М. Біловол, І.І. Князькова, О.М. Кірієнко,  
В.О. Барбашова, Д.В. Молодан, Л.П. Абрамова

Харківський національний медичний університет

**Мета** – вивчити особливості змін параметрів структурного стану загальних сонних артерій, а також вмісту фактору некрозу пухлин- $\alpha$  (ФНП- $\alpha$ ) в сироватці крові в залежності від психоемоційного статусу у чоловіків молодого віку з артеріальною гіпертензією (АГ).

**Матеріали та методи.** В дослідження включено 76 чоловіків 29–40 років (середній вік  $36,4 \pm 3,5$  років) з АГ 1 ступеня, які не отримували систематично медикаментозної терапії, з яких в групу увійшли – 55 осіб з помірною та високою тривожністю і групу 2 – без порушень психоемоційного статусу – 21 пацієнтів. Групу контролю склали 20 здорових осіб віком 29–40 років (середній вік  $36,3 \pm 3,6$  років).

Для оцінки ситуаційної та особистісної тривожності використовувався опитувальник тривожності (опитувальник Ч.Д. Спілберга – Ю.Л. Ханіна), що містить 40 питань. Результат оцінювали наступним чином: до 30 – низька тривожність, 31–45 – помірна тривожність, 46 і більше – висока тривожність. Усім обстеженим проведено загальноклінічне обстеження, офісне вимірювання артеріального тиску (АТ). Добовий моніторинг артеріального тиску (ДМАТ) проводився за допомогою приладу АВРМ-02 (Meditech, Угорщина). Ультразвукове дослідження комплексу інтима-медіа (КІМ) загальної сонної артерії (ЗСА) проводили на ультразвуковому діагностичному сканері LOGIQ 5 (Medical System, Німеччина). За допомогою наборів для імуноферментного аналізу вимірювали в сироватці крові концентрацію ФНП- $\alpha$  (DRG, США). Статистична обробка результатів проводилася з використанням статистичних програм Statistica 10,0.

**Результати.** Встановлено, що у пацієнтів групи 1 рівні офісного систолічного (САТ) та діастолічного АТ (ДАТ) були значно більшими на 6,5 % і на 6,4 % ( $p < 0,05$ ), ніж у хворих групи 2. За даними ДМАТ середньодобові рівні САТ та ДАТ були на 5,9 % і 5,7 % ( $p < 0,05$ ) вищими у пацієнтів групи 1 в порівнянні з групою 2. Визначено, що вміст ФНП- $\alpha$  в сироватці

крові у пацієнтів групи 1 в 2,6 разів перевищував значення групи контролю ( $p < 0,001$ ) та в 1,2 рази показники групи 2 ( $p < 0,05$ ). У пацієнтів групи 2 сироваткові рівні ФНП- $\alpha$  в 2,2 рази були більшими в порівнянні з групою контролю ( $p < 0,001$ ). У пацієнтів групи 1 товщина КІМ ЗСА була значно більше в 1,75 рази порівняно з групою контролю та на 29,5 % з особами групи 2 (усі  $p < 0,05$ ).

Кореляційний аналіз показав існування позитивних кореляційних зв'язків між товщиною КІМ ЗСА і ДАТ за даними ДМАТ. У хворих групи 1 встановлений незалежний взаємозв'язок між товщиною КІМ ЗСА і середньоденними значеннями ДАТ ( $r = 0,43$ ;  $p < 0,05$ ), середньодобовим ДАТ ( $r = 0,35$ ;  $p < 0,05$ ), ІЧ ДАТ за денні години ( $r = 0,41$ ;  $p < 0,05$ ), ІЧ ДАТ за нічні години ( $r = 0,39$ ;  $p < 0,05$ ). У хворих групи 2 взаємозв'язків між товщиною КІМ ЗСА та показниками ДМАТ не виявлено.

**Висновки.** 1. У чоловіків молодого віку з АГ та психоемоційними порушеннями встановлено достовірно більші рівні САТ та ДАТ при офісному вимірюванні та добовому моніторингу АТ. 2. У молодих людей з АГ 1 ступеня, які систематично не отримували медикаментозну терапію виявлено підвищення вмісту ФНП- $\alpha$  в сироватці крові та збільшення товщини КІМ ЗСА, більш виражене в осіб з тривожними розладами.

## Алгоритм діагностики синкопальних станів у практиці сімейного лікаря

Д.В. Діденко, Л.В. Распутіна

Вінницький національний медичний університет  
імені М.І. Пирогова

**Мета** – визначити структуру причин синкопальних станів у осіб без відомих органічних захворювань серця та розробити послідовність діагностичного пошуку.

**Матеріали та методи.** Обстежено 65 пацієнтів віком від 18 до 55 років, середнього віку ( $34,5 \pm 1,8$ ) років, з них 35 жінок (53,8 %) та 30 чоловіків (46,2 %) котрим виконувалось обстеження в амбулаторних умовах для діагностики причин синкопальних станів, головокружіння чи пресинкопе. Всі пацієнти звернулись до кардіолога на амбулаторний прийом або буди направлені до кардіолога сімейним лікарем.

Всім пацієнтам було виконано загальноклінічне обстеження, ЕКГ, ехокардіографія (ЕхоКГ), ДМ ЕКГ на термін від 1 до 7 діб, тілт-тестування за

# Алфавітний покажчик авторів тез

Абрамова Л.П.	4, 160	Винникова В.Ж.	51	Дорошенко О.О.	36, 37
Акобiров Є.С.	78	Вишневецька І.Р.	57	Дроник І.С.	111
Аль Салама М.В.О.	29, 30	Вiрна М.М.	110, 113	Дунаєва І.П.	93, 112
Амелiна Т.М.	110, 115	Вiтюк А.А.	116	Дьогтяр В.В.	38
Андрiйцiв З.С.	41	Водославська Л.Я.	84	Дядик О.О.	101
Андросова Л.О.	61	Вознюк Л.А.	74		
Апихтiн К.О.	100	Волинський Д.А.	84	Естрiн С.І.	78
Артеменко Н.Р.	119, 129	Волков Д.Є.	73		
Ащеулова Т.В.	91	Волошина О.В.	23, 24, 67	Євсеєнкова О.	20
		Воронко А.А.	92	Ємець І.М.	38
		Воронков Л.Г.	75		
Бабаджан В.Д.	51			Жарiнов О.Й.	86
Бабич К.Ю.	138	Гаврецький А.І.	92	Жебель В.М.	126, 131, 135, 155
Бабiй Л.М.	24, 29, 67	Гавриленко Т.І.	31		
Баган У.Р.	47, 76	Галькевич М.П.	54	Заїкіна Т.С.	118
Базика О.Д.	32	Гальченко О.Г.	114	Заремба О.В.	110, 113
Базика О.Є.	52	Гальчiнська В.Ю.	13	Заремба-Федчишин О.В.	110, 113
Базилевич А.Я.	111	Гандзюк В.А.	162	Звонар П.П.	84
Балабуха А.П.	139	Гандзюк В.А.	162	Зелененька Л.І.	73
Барбашова В.О.	4, 160	Гель К.С.	42, 64	Зiнченко Ю.В.	85
Башмаков І.Д.	157	Гетьман Т.В.	85	Злацька А.В.	7
Безродна Л.В.	95, 153	Гiнгуляк О.М.	29, 30	Злацький І.А.	7
Безродний В.Б.	91, 153	Гiреш Й.Й.	22, 142	Зубович І.В.	114
Беляєва Д.В.	23	Голікова І.П.	31, 55, 121		
Бичков О.А.	94	Голуб О.М.	42		
Бичкова С.А.	103	Гончарь О.В.	91	Іваницька Т.А.	114
Бiгун І.М.	70, 124	Гордiєнко І.М.	7	Іванiщев В.М.	20
Бiла Ю.О.	122	Горovenко Н.	20	Іванкова А.В.	9, 59
Бiлий Д.О.	32, 33, 122	Горпишин Ю.М.	156	Іванов В.П.	50, 58
Бiловол О.М.	4, 9, 112, 160	Гребеник М.В.	73	Іванчук П.Р.	110, 115
Бiльченко О.В.	73	Гречко С.І.	71, 117	Іркін О.І.	33, 56
Богун А.О.	104	Григор'єва Ю.	164		
Боженко Г.М.	91, 153	Грiднева О.В.	5	Кадикова О.І.	126
Бондар Т.М.	17	Губiна Н.В.	10	Казаков Ю.М.	114
Бондаренко О.О.	48	Гудзенко Т.Б.	41	Казмiрчук К.А.	105
Бондаренко О.П.	48	Гудзенко М.О.	41	Калашникова О.С.	38
Боровик К.М.	126	Гук С.А.	101	Кармазiн Я.О.	116
Бота Р.А.	34, 63	Гулкевич О.	153	Кармазіна О.М.	116
Боцюк Ю.А.	101	Гур'єва О.С.	38	Катеренчук І.П.	67, 76
Бринза М.С.	73	Гур'янов В.Г.	75	Качан О.В.	99
Бронюк А.В.	48, 49, 50, 58			Кашуба Ю.В.	51
Бугаєнко В.В.	31, 55	Данильчук О.Є.	150	Квітницький Д.О.	141
Булавко Л.М.	133	Данiлевич Н.Б.	6	Кирик В.М.	8, 12, 20
Бунчужна Н.М.	41	Данiлевич Т.Д.	6	Кириченко Р.М.	161
Бучарський О.В.	35, 88	Демченко Д.Л.	16	Кисiль О.Ю.	42
		Денiна Р.В.	41, 84, 103	Кiрiєнко О.М.	4, 153, 160
Вакалюк І.П.	84, 103	Дiденко Д.В.	160, 164	Князева О.В.	82
Вакуленко К.Є.	67, 84, 103	Дiденко О.З.	111	Князькова І.І.	4, 9, 160
Варбанець С.В.	38	Дiдик Ю.Є.	140	Кобець А.В.	53
Василинчук Н.М.	62	Дмитерко У.А.	69	Кобза І.І.	111
Васильєва Л.І.	38	Довганич Н.В.	52	Кобилiнська Л.І.	22
Вебс Д.К.	114	Долженко М.М.	43, 79, 83	Коваленко В.А.	54
Верещук Л.Л.	99	Донець А.О.	126	Коваль С.М.	96, 97
Вершигора В.	20	Доронiн О.В.	78	Ковальчук Ю.Ю.	23, 24, 29, 68