

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





Національна академія медичних наук України

Всеукраїнська асоціація кардіологів України

ДУ «Національний науковий центр "Інститут кардіології,
клінічної та регенеративної медицини імені академіка М.Д. Стражеска
Національної академії медичних наук України"»

Український кардіологічний журнал

Ukrainian Journal of Cardiology

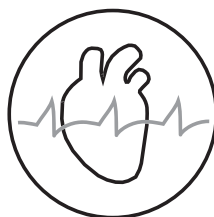
Матеріали XXV Національного конгресу кардіологів України

(Київ, 24–27 вересня 2024 р.)

Головний редактор: О.М. Пархоменко

Наукова редакція випуску: Л.Г. Воронков, С.М. Кожухов, М.І. Лутай,
О.І. Мітченко, Л.А. Міщенко, О.Г. Несукай, О.С. Сичов,
Ю.М. Сіренко, М.Ю. Соколов, Т.В. Талаєва, В.О. Шумаков

Том 30 Додаток 1 2024



www.ucardioj.com.ua

Київ • 2024

Науково-організаційний комітет XXV Національного конгресу кардіологів України

Президія науково-організаційного комітету

В.М. Коваленко (співголова), В.І. Цимбалюк (співголова), В.В. Лазоришинець,
О.М. Пархоменко, О.С. Сичов, О.Г. Несукай

Члени науково-організаційного комітету

Л.Л. Вавілова, Л.Г. Воронков, М.М. Долженко, І.М. Ємець, О.А. Коваль,
С.М. Коваль, С.М. Кожухов, В.М. Корнацький, М.І. Лутай, О.І. Мітченко,
Л.А. Міщенко, Г.Д. Радченко, А.В. Руденко, К.В. Руденко, Н.М. Середюк,
Ю.М. Сіренко, М.Ю. Соколов, Т.В. Талаєва, В.К. Тащук, Б.М. Тодуров,
О.О. Ханюков, В.Й. Целуйко, В.О. Шумаков

Програмний комітет

Л.Л. Вавілова (голова), Р.Г. Іванець, В.М. Корженко, В.Е. Пілецький, О.В. Срібна,
М.А. Гуляницька, Т.М. Мовчановська, О.С. Солюян

Генеральні партнери Конгресу

AstraZeneca

(Велика Британія)
з розширеним пакетом

КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД

(Україна)

SERVIER

(Франція)

ДАРНИЦЯ

(Україна)

ARTERIUM (Україна)

BOEHRINGER INGELHEIM

(Німеччина)

PFIZER

(США)

МИКРОХІМ

(Україна)

ТОВ «Асіно Україна»

Група компаній «КУСУМ»

(Україна)

NOVARTIS

(Швейцарія)

КРКА Україна (Словенія)

Головні партнери Конгресу

Servier – MEDICAL
department

OlainFarm
(Латвія)

ЮРІЯ-ФАРМ
(Україна)

ABBOTT
(США)

Партнери Конгресу

ТОВ «Санofi-Авентіс Україна», ПАТ НВЦ «Борщагівський ХФЗ» (Україна), ROSTGROUP (Україна), Фармак, ТОВ «РЕКОРДАТІ УКРАЇНА», PRO.MED.CS Praha a.s. (Чехія), САНДОЗ (Німеччина/Швейцарія), ОЗИМУК ФАРМ, WOERWAG PHARMA (Німеччина), EGIS Pharmaceuticals (Угорщина), ПРО-ФАРМА (Україна), ТОВ «ТЕВА УКРАЇНА», СОНА-ФАРМЕКСІМ (Україна), Нутрімед (Україна), Сперко Україна, МедКапіталГруп, Protech Solutions Ukraine, Фармаселект, Сінево

Стендова участь у Конгресі

SCHILLER AG (Україна), ТОВ «МЕД ЕКСІМ», ЕВЕР Нейро Фарма ГмбХ, Canon Medical Systems, RH, IMESC, ТОВ «Медігран», RESORT MEDICAL PARK

Інформаційне забезпечення:

«Український кардіологічний журнал», Видавничий дім «МОРІОН»: «Український медичний часопис», www.strazhesko.org.ua, <https://www.facebook.com/strazhesko/>

Зміст

Тези наукових доповідей

Фундаментальна медицина.....	4
Стабільна ішемічна хвороба серця	29
Інтервенційна кардіологія	38
Гострий коронарний синдром та невідкладні стани	47
Інфаркт міокарда та відновлювальне лікування	67
Аритмії серця	73
Артеріальна гіпертензія	91
Кардіометаболічний ризик	110
Серцева недостатність.....	126
Некоронарогенні захворювання серця	138
Легенева гіпертензія	153
Кардіоонкологія	158
Коморбідні стани	160
Алфавітний покажчик авторів тез	167

ний метаболіт 6-кето-PgF1a), PgE2, PgF2a, TxB2 (стабільний метаболіт TxA2) у сироватці крові визначали за радіоімунним методом, іонізованого кальцію (Ca^{2+}) і магнію (Mg^{2+}) – методом прямої потенціометрії. Показники вегетативного тону: варіаційний розмах (Δx), амплітуду моди (АМо), індекс вегетативної рівноваги (ІВР), індекс напруги (ІН) визначали методом варіаційної пульсометрії. Інсулінорезистентність верифікували за величиною індексу Саго (глюкоза, ммоль/л)/(інсулін, мОд/мл), що не перевищувала 0,33. Залежно від величини індексу інсулінорезистентності (ІР) хворі на АГ були розподілені на 2 групи: І група – 27 хворих на АГ з наявністю ІР, ІІ група – 41 хворий на АГ без ІР (контрольна група). Групи були зіставні за віком і статтю хворих.

Результати. Величина індексу інсулінорезистентності у хворих І групи становила $0,25 \pm 0,03$, в контрольній групі – $0,38 \pm 0,04$, ($p < 0,01$). У хворих І групи виявлено вірогідне підвищення ІРІ ($p < 0,05$), PgF2a ($p < 0,01$), TxB2 ($p < 0,01$) в той час як рівні депресорних простаноїдів PgI2 і PgE2 мали тенденцію до зниження у порівнянні з контрольною групою. Співвідношення TxB2/PgI2 у хворих І групи в 1,6 рази ($p < 0,001$) перевищувало показник в контрольній групі, що відображає значне зростання вазоконстрикторного потенціалу і порушення мікроциркуляції. Концентрація Ca^{2+} в групах перебувала в межах референтних значень, а вміст Mg^{2+} був вірогідно нижчим ($1,14 \pm 0,08$) і ($1,86 \pm 0,12$) ммоль/л ($p < 0,01$), що також могло спричиняти ІР через вплив на магній-залежну аденілатциклазу. У вегетативному тонусі виявили перевагу симпатичного відділу (ІН – $p < 0,05$; ІВР – $p < 0,05$). Активність парасимпатичного відділу була вірогідно зниженою у порівнянні з ІІ групою. Відмінною ознакою міжгормональних взаємодій в першій групі була наявність достовірних прямих кореляцій між досліджуваними простаїдами. Це може свідчити про зміну синтезу і порушення функції всіх простаїдів. Простаїди діють на клітини-мішені через мембранні рецептори та механізми утворення внутрішньоклітинного сигналу: ц-АМФ, ц-ГМФ, інозитолтрифосфату, Ca^{2+} . Особливістю взаємодії симпатичного відділу вегетативної нервової системи з простаїдами була наявність кореляційного зв'язку АМо з PgF2a ($r = 0,68$; $p < 0,01$). Очевидно, що підвищений симпатичний тонус потенціював синтез простаїдів місцевої дії (PgF2a/PgE2) в адипоцитах вісцеральної жирової тканини. Крім того, визначався зворотній кореляційний зв'язок PgI2 з маркером ІР ($r = -0,52$; $p < 0,01$) і прямий зв'язок між TxB2 та індексом ІР ($r = 0,49$; $p < 0,05$). Це може підтверджувати регуляторний вплив простаїдів на розвиток ІР, що опосередковано впливом на гемостаз, мікроциркуляцію (TxB2) і низькоінтенсивне запалення (PgF2a).

куляцію (TxB2) і низькоінтенсивне запалення (PgF2a).

Висновки. Існує тісний взаємозв'язок між простаїдами, інсуліном у формуванні інсулінорезистентності у хворих на АГ. Механізми впливу простаїдів на розвиток ІР зумовлені модуляцією міжгормональних взаємодій (діють на клітини-мішені через мембранні рецептори та механізми утворення внутрішньоклітинного сигналу: ц-АМФ, ц-ГМФ, інозитолтрифосфату, Ca^{2+}), впливом на гемостаз, мікроциркуляцію (TxB2) і низькоінтенсивне запалення (PgF2a).

Динаміка вмісту показників енергетичного та адипокінового обмінів протягом 12 місяців у хворих із ГІМ та ЦД 2-го типу

М.Ю. Котелюх, Т.С. Заїкіна, П.Г. Кравчун

Харківський національний медичний університет

Мета – визначити динаміку вмісту показників енергетичного та адипокінового обмінів у хворих на гострий інфаркт міокарда (ГІМ) та цукровий діабет (ЦД) 2 типу протягом 12 місяців.

Матеріали та методи. У дослідженні було вивчено 74 хворих на ГІМ та ЦД 2 типу. Хворі були поділені на 2 підгрупи. Першу підгрупу склали 22 хворих із використанням лише неінвазивного лікування і другу підгрупу – 52 хворих із застосуванням перкутанного коронарного втручання (ПКВ). Імуноферментним методом досліджували вміст адропіну, ірисину, білок, що зв'язує жирні кислоти 4 (FABP 4) та C1q / фактор некрозу пухлини асоційований білок 3 (CTRP 3) із використанням наборів реагентів «Human adropin» та «Human Fibronectin type III domain-containing protein 5» (Elabscience Biotechnology, USA), «Human FABP 4» фірми Elabscience Biotechnology, США та «Human CTRP 3» фірми Aviscera Bioscience Inc, Santa Clara, США. Статистичні дані оброблялися із використанням ліцензійного пакета програми IBM SPSS Statistics 27.0. Гіпотезу про нормальність розподілу показників здійснювалась за критерієм Шапіро-Вілкса. Застосовували непараметричні методи згідно до розміру вибірки. Вірогідною різницею було значення $p < 0,05$.

Результати. На 10 добу у пацієнтів з ГІМ з ЦД 2-го типу виявлено вірогідно більш низьке значення ірисину – на 13,04 %, FABP 4 – на 20,47 % порівняно зі значенням параметрів у хворих на 1 добу після неінвазивної терапії ($p < 0,05$). У пацієнтів з ГІМ та ЦД 2-го типу на 10 добу після ПКВ виявлено віро-

гідно вищі значення адропіну на 43,16 %, ірисину на 17,01 %, СТРР 3 на 22,40 %, та більш низьке значення FABP на 37,04 % при порівнянні з значенням параметрів на 1 добу ($p < 0,05$). Порівняння досліджених показників між підгрупами після неінвазивного та інвазивного лікування на 10 добу показало вірогідне зменшення FABP 4 на 21,53 %, а також збільшення рівня адропіну на 36,99 %, ірисину на 41,88 %, СТРР 3 на 30,25 % ($p < 0,05$). Після неінвазивного лікування через 12 місяців в осіб з постінфарктним кардіосклерозом і ЦД 2-го типу виявлено вірогідно більш високе значення адропіну на 16,73 %, ірисину на 62,5 %, СТРР 3 на 19,06 % порівняно з цими показниками на 10 добу спостереження ($p < 0,05$). Після лікування у пацієнтів з постінфарктним кардіосклерозом і ЦД 2-го типу через 12 місяців за умов проведення лише ПКВ встановлено вірогідно нижчі значення ірисину – на 49,78 % порівняно із 10 добою. Порівняння досліджених показників між підгрупами після неінвазивної терапії та ПКВ через 12 місяців демонструє достовірне зменшення FABP 4 – на 16,89 %, а також збільшення рівня адропіну на 13,59 %, ірисину – на 30,77 %, СТРР 3 – на 12,91% ($p < 0,05$).

Висновки. Протягом 12 місяців при порівнянні ПКВ над неінвазивним лікуванням спостерігається покращення енергетичного й адипокінового метаболізму на тлі збільшення рівня адропіну, ірисину, СТРР 3 та зниження рівня FABP 4 у хворих на ГІМ і ЦД 2-го типу.

Менопауза та серцево-судинні порушення: коморбідність чи незалежні фактори ризику

І.Г. Купновицька, І.П. Фітковська,
Н.Р. Артеменко, Н.М. Романишин

Івано-Франківський національний медичний університет

За даними ВООЗ, у більшості країн світу тривалість життя жінок після 50 років коливається від 27 до 32 років, тобто приблизно третину свого життя кожна жінка перебуває в гіпоестрогенному стані. Поряд із загальними факторами ризику в жінок наявний унікальний фактор ризику розвитку серцево-судинної патології – це дефіцит естрогенів, які володіють ендотеліозалежним та ендотелінезалежним судиннорозширюючим ефектами, а також сповільнюють синтез колагену і гальмують рух кальцію через кальцієві канали. За прогнозами ВООЗ, до 2030 р. у світі в періоді постменопаузи перебуватиме 1,2 млрд жінок, що становитиме приблизно шосту частину населення планети. Зокрема, серед українських жінок в періоді постменопаузи перебуватиме майже половина – 13,2 млн.

Мета – вивчити клініко-фізіологічні особливості серцево-судинної системи та визначити патогенетичну роль клімактерію у розвитку та прогресуванні факторів ризику ішемічної хвороби серця.

Матеріали та методи. Обстежено 60 жінок віком від 45 до 55 років (середній вік $51,4 \pm 2,5$ р.) в перименопаузі не менше 12 міс. – дослідна група та 20 жінок аналогічного віку без клімактеричних порушень – контрольна група. Пацієнтки дослідної групи були розділені на дві однорідні підгрупи по 30 жінок у кожній. I група отримувала терапію екстрактом циміцифуги (Клімадиноном (Біоноріка) по 1таб х 2 р/д протягом 2 міс, II група не приймала фармакотерапії. З метою оцінки впливу клімактерію на клініко-фізіологічну діяльність серцево-судинної системи окрім загального клінічного обстеження, проводили визначення ліпідного спектра крові, здійснювали реєстрацію ЕКГ, ехокардіографію, холтермоніторування; зміни психоемоційних порушень оцінювали за допомогою анкети Спілбергера в модифікації Ханіна. Для визначення оцінки важкості клімактеричних симптомів використовували міжнародну шкалу MRS з оцінки симптомів менопаузи (Menopause Rating Scale). MRS була офіційно стандартизована відповідно до психометричних правил. Під час стандартизації цього інструменту були виділені три незалежних змінних: психологічна, сомато-вегетативна і сечостатева субшкали. MRS складається з 11 пунктів (симптомів або скарг), кожен з яких може отримати від 0 (відсутність скарги) до 4 балів (важкі симптоми) в залежності від важкості скарг.

Результати. В усіх пацієток дослідної групи були наявні порушення менструального циклу протягом 2-3 років за типом олігоменореї чи порушення регулярності менструального циклу: скорочення менструального циклу, затримки менструацій. спостерігалася маніфестна вегетосудинна і психоемоційна симптоматика, різної вираженості, майже кожна четверта жінка відмічала нестабільність артеріального тиску і серцебиття; обмінно-трофічні порушення проявлялися ожирінням 1-2 ступеня (25 %), сухістю або сальністю шкіри та її придатків (33,3 %). Найчастішими проявами нейровегетативного синдрому у спостережуваних жінок були: припливи (90 %), пітливість (93,3 %), відчуття “повзання мурашок” (46,6 %), головний біль (35 %). Психоемоційні скарги характеризувалися, здебільшого, підвищеною стомлюваністю (70 %), зміною настрою (48,3 %), зниженням працездатності (55 %), погіршенням пам'яті (33,3 %), ($p < 0,05$). Кожна четверта жінка скаржилася на збільшення ваги (у середньому на 5-7 кг) і біль у суглобах.

При проведенні ЕхоКС звертає на себе увагу наявність діастолічної дисфункції I типу у 32 жінок (53,3 %), дискінезія стінок ЛШ у 15 осіб (25 %), сеп-

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	Кірієнко О.М.	4, 153, 160
Вакалюк І.П.	84, 103	Дiденко Д.В.	160, 164	Князева О.В.	82
Вакулєнко 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	Ковалєнко 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

Ковальчук Р.А.	76	Льовкін І.М.	103	Пархоменко О.М.	33, 39, 56
Ковбаска Н.С.	141	Лялькін С.А.	52	Пасько В.С.	98
Кожухов С.М.	52	Ляшенко А.В.	75	Пашкова Ю.П.	155
Козачишин Н.І.	116			Пенькова М.Ю.	96
Козачок М.М.	92, 103	Мазур В.І.	60	Перепека Є.О.	80
Козлюк А.С.	142	Макарова К.М.	51	Петровська Л.Р.	133
Колесник М.Ю.	77, 94	Маковійчук І.О.	34, 71	Петровський Р.В.	133
Колодницька Т.Л.	117	Маліневська-Білійчук О.В.	34	Петровський Т.Р.	133
Комариця О.Й.	143	Малько В.В.	17, 123	Петрук М.М.	146
Кондратюк В.Є.	94, 106	Мануйлов С.М.	163	Петюніна О.В.	53, 57
Копиця М.П.	53, 57	Маньковський Б.М.	16, 114, 134	Підгаєцька Є.Г.	147
Корнацький В.М.	162	Маньковський Г.Б.	38, 121, 130, 156	Підгайна О.А.	31
Корнацький Ю.В.	56	Мартиненко Д.І.	164	Підлісна В.С.	99
Корнієнко Т.М.	135	Марушко Є.Ю.	16, 114, 121, 134	Підлісний С.С.	99
Корнілов Д.Б.	157	Марченко К.С.	136	Платонова Т.	39
Корчинський В.С.	117	Матова О.О.	95, 97, 153	Плиска О.П.	151
Косован Д.М.	144	Матохнюк М.О.	131	Погурельська О.П.	23, 29, 67
Костицька І.О.	133	Махнюк А.А.	42	Подлужна Л.Р.	57
Костюченко А.П.	145	Мешкова М.С.	78	Подлужний М.С.	80
Котелюх М.Ю.	118	Миколайчук С.Л.	80	Подсевахіна С.Л.	81
Кочкарова Я.Д.	88	Микуляк В.Р.	73	Поліщук О.Ю.	82, 115
Кравченко А.М.	100	Милославський Д.К.	96, 97	Полянська О.С.	71
Кравченко Т.В.	78	Мирний Д.П.	81	Попова О.	20
Кравчук Б.Б.	80	Мисниченко О.В.	96, 97	Потабашний В.А.	82, 87
Кравчун П.Г.	51, 118, 126	Михайловська Н.С.	122, 163	Похилько В.	20
Кравчун П.П.	93	Михайловський Я.М.	77	Приплавко Н.М.	100
Кричкевич В.А.	7	Мінухіна Д.В.	51	Прогонов С.О.	101, 107
Крохіна Т.І.	7	Мітченко О.І.	13, 18, 122	Прокоша М.І.	113
Кузьміна Н.В.	9, 59	Міхалев К.О.	32, 86	Пророк С.Ю.	80, 83
Кулаєць Н.М.	127, 128	Міхалева Т.В.	61, 85	Радченко В.В.	91, 95, 97, 153
Купновицька І.Г.	10, 119, 129	Міщенко Л.А.	62, 73, 95, 97, 153	Радченко Г.Д.	101, 107
Купчинська О.Г.	95, 153	Моїсеєнко О.І.	55, 121	Рак Н.О.	110, 113
Курсіна Н.В.	32	Молодан Д.В.	160	Распутіна Л.В.	6, 58, 132, 133, 154, 160, 164
Курята О.В.	11, 11	Моспан М.П.	91	Реброва Я.Є.	16, 134
Кучерява М.В.	130	Мостовий С.Є.	32	Рековець О.Л.	102
Кушакова Н.І.	69	Мякінькова Л.О.	67	Репетенко М.В.	59
				Решко Ю.О.	148
Лабінська О.Є.	54	Назаренко О.В.	158	Резнік Л.А.	96
Лабунець І.Ф.	12	Налужна Г.О.	41	Риндіна Н.Г.	5, 21, 126
Лашкул Д.А.	54	Налужна Т.В.	41	Рішко М.В.	151
Левицька Л.В.	69	Настіна О.М.	32	Романишин Н.М.	119
Левченко В.Г.	163	Несен А.О.	13, 14, 15, 153	Романова В.О.	9, 59
Леончук В.Л.	80	Несукай В.А.	79	Романова Л.О.	59
Лигирда О.Ф.	52	Несукай О.Г.	161	Романова О.М.	85
Лизогуб С.В.	57	Нетяженко В.З.	32, 116	Романовський А.В.	159
Лисенко В.А.	18, 131	Нікольська В.В.	16	Романчук Є.О.	156
Літошенко З.Л.	12	Нікольський І.С.	16	Россоха З.	20
Лобко О.О.	57	Новікова С.М.	7	Руденко Ю.В.	60
Логвиненко А.	153			Руснак І.Т.	29, 30
Лозова І.А.	58	Обертинська О.Г.	132, 154	Рустамян С.Т.	67
Ломаковський О.М.	5, 120, 121	Овдієнко Т.М.	95	Рябуха В.В.	17, 123
Лупаренко В.А.	156	Оринчак М.А.	129		
Лутай М.І.	31, 121	Оришин Л.Ю.	73	Сабов В.В.	151
Лутай Я.М.	33, 39, 56			Савічева К.О.	13, 14, 15
Луцька В.Л.	70	Пантелеймонова Т.М.	12	Савченко Ю.В.	60
Лучинська Ю.О.	79	Парацій О.З.	80		