

Family

SCIENTIFIC-PRACTICAL JOURNAL



Сімейна медицина

ЄВРОПЕЙСЬКІ ПРАКТИКИ

medicine

№3 (113)
'2025

EUROPEAN PRACTICES

ISSN 2786-7218 (Online)
ISSN 2786-720X (Print)

**ВИКЛИКИ ТА ПРОГАЛИНИ
В РОБОТІ СІМЕЙНИХ ЛІКАРІВ
У ЛІКУВАННІ ОЖИРІННЯ** 14

**ФУНКЦІОНАЛЬНО-ОРГАНІЗАЦІЙНА
МОДЕЛЬ ПРОФІЛАКТИКИ
ХРОНІЧНОГО БОЛЮ, ПОВ'ЯЗАНОГО
З БОЙОВОЮ ТРАВМОЮ** 34

**РЕВМАТОЇДНИЙ АРТРИТ
ТА АСОЦІЙОВАНІ ПАТОЛОГІЇ ОРГАНІВ
ДИХАЛЬНОЇ СИСТЕМИ** 80

**ПОРУШЕННЯ ВНУТРІШНЬОШЛУНОЧКОВОЇ
ПРОВІДНОСТІ: КЛІНІЧНЕ ЗНАЧЕННЯ
І ПРОГНОЗ** 128

**АДАПТАЦІЯ ТА ВАЛІДИЗАЦІЯ
УКРАЇНОМОВНОЇ ВЕРСІЇ ШКАЛИ
ПРИХИЛЬНОСТІ ДО ЛІКУВАННЯ
MORISKY MEDICATION ADHERENCE
SCALE-8 (MMAS-8) У ПАЦІЄНТІВ
ІЗ HBV- ТА HCV-ІНФЕКЦІЮ** 144

**ХРОНІЧНИЙ ЛАЙМ-БОРЕЛІОЗ.
КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК** 160



СІМЕЙНА МЕДИЦИНА.

ЄВРОПЕЙСЬКІ ПРАКТИКИ

3 (113)/2025

ЗАСНОВНИКИ

НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ імені П.Л. ШУПИКА

ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ
«УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ»

ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ
«ВСЕУКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ БЕЗПЕРЕРВНОЇ
ПРОФЕСІЙНОЇ ОСВІТИ ЛІКАРІВ ТА ФАРМАЦЕВТІВ»

Згідно з Наказом Міністерства освіти і науки України № 1415 02.10.2024 науково-практичний журнал «Сімейна медицина. Європейські практики» включено до Категорії «А» Переліку наукових фахових видань України, в яких можуть публікуватися результати дисертаційних робіт на здобуття наукових ступенів доктора наук, кандидата наук та ступеня доктора філософії

Журнал «Сімейна медицина. Європейські практики» реферується Інститутом проблем реєстрації інформації НАН України

Журнал «Сімейна медицина. Європейські практики» включено у реферативну базу «Україніка наукова», а також у міжнародні наукові реферативні бази, електронні пошукові системи, інтернет каталоги та бібліотеки. Статтям журналу «Сімейна медицина. Європейські практики» присвоюється DOI

РЕКОМЕНДОВАНО

Наказ від 11.09.2025 № 3586 «Про введення в дію рішень вченої ради НУОЗ України імені П. Л. Шупика від 10.09.2025»

Підписано до друку 23.09.2025.

Статті, що публікуються в журналі «Сімейна медицина. Європейські практики», – рецензовані.

Відповідальність за достовірність фактів та інших відомостей у публікаціях несуть автори.

Журнал розміщує рекламно-інформаційні матеріали про лікарські засоби, що не внесені до переліку заборонених для рекламування, відповідно до статті 21 Закону України «Про рекламу». Відповідальність за зміст реклами, а також відповідальність наведених у рекламі відомостей несуть рекламодавці.

Думка редакції може не збігатися з думкою авторів публікації.

Передрук матеріалів тільки з письмового дозволу редакції.

При передруці посилання на журнал «Сімейна медицина.

Європейські практики» обов'язкове.

АДРЕСА ДЛЯ КОРЕСПОНДЕНЦІЙ

Україна, 03039, м. Київ, а/с 61

КОНТАКТНІ ДАНІ РЕДАКЦІЇ ТА ВИДАВЦЯ

Тел.: +38(044) 257-27-27, +38(067) 233-75-91

E-mail: alexandra@professional-event.com

ГО «ВСЕУКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ БЕЗПЕРЕРВНОЇ
ПРОФЕСІЙНОЇ ОСВІТИ ЛІКАРІВ ТА ФАРМАЦЕВТІВ»
04053, м. Київ, вул. Січових Стрільців, буд. 21/27, офіс 405
E-mail: asprofsvit@gmail.com

З питань передплати або придбання журналу звертатися до поштових відділень зв'язку, до редакції або на сайт: www.family-medicine.com.ua

Тираж – 8000 прим.

Періодичність видання – 4 номери на рік.

Реєстраційний номер у Реєстрі суб'єктів у сфері медіа Національної ради України з питань телебачення та радіомовлення - R 30-03217.

Фотовид і друк

«Наша друкарня» ФОП Симоненко О.І.
Київська обл. м. Бориспіль, вул. Київський шлях, 75, кв. 63.
Тел. +38(067) 172-86-37

© Національний університет охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика, 2025

© ГО «Українська асоціація сімейної медицини», 2025

© ГО «Всеукраїнська асоціація безперервної професійної освіти лікарів та фармацевтів», 2025

© Professional-Event All Rights Reserved, 2025

НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ імені П. Л. ШУПИКА

УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ

ВСЕУКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ БЕЗПЕРЕРВНОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ОСВІТИ ЛІКАРІВ ТА ФАРМАЦЕВТІВ

СІМЕЙНА МЕДИЦИНА. ЄВРОПЕЙСЬКІ ПРАКТИКИ FAMILY MEDICINE. EUROPEAN PRACTICES

Всеукраїнський науково-практичний журнал

ПОЧЕСНИЙ ПРЕЗИДЕНТ ВИДАННЯ

О.К. Толстанов – член-кореспондент НАМН України,
доктор мед. наук, професор, президент Української асоціації сімейної медицини,
Заслужений лікар України

ГОЛОВНИЙ РЕДАКТОР

Л.В. Хіміон

доктор мед. наук, професор

ЗАСТУПНИКИ

ГОЛОВНОГО РЕДАКТОРА

Г.В. Бекетова, доктор мед. наук,
професор, член-кореспондент НАМН
України, Заслужений лікар України,
експерт МОЗ України, голова асоціації
педіатрів м. Києва

О.С. Щербінська, доктор мед. наук,
професор, президент Всеукраїнської
Асоціації безперервної професійної освіти
лікарів та фармацевтів

ДИРЕКТОР ПРОЕКТУ

О.С. Щербінська

ДИРЕКТОР З РЕКЛАМИ

І.М. Лукавенко

РЕКЛАМА

О.М. Бондар
В.М. Коршук
К.О. Панова

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

С. А. Антьєренс (Бельгія)
Л.С. Бабінець
С. Бьєн (Франція)
Д. Бьочанен (Велика Британія)
Ш. Вінкер (Ізраїль)
О.Б. Волошина
Л.В. Глушко
Н.Г. Гойда
Н.А. Гріцова
Є.Г. Гриневич
С.В. Данилюк
Г. В. Зайченко
Л. Козловська (Латвія)
О.М. Корж
В.І. Мамич
Т.В. Марушко
Н.К. Свиридова
Т.М. Сіліна
С.І. Сміян
О.І. Сміян
В.І. Ткаченко
С.В. Федоров
М. Харріс (Велика Британія)
В. Хомар (Словенія)
А.В. Царенко
І.В. Чопей
Н.Д. Чухрієнко
О.Г. Шекера
В.О. Шкорботун

ВІДПОВІДАЛЬНИЙ СЕКРЕТАР

О.О. Попільнюк

ЛІТЕРАТУРНИЙ РЕДАКТОР

А.О. Доброва

КОРЕКТОР

Л.М. Іванченко

ДИЗАЙН ТА ВЕРСТКА

В.М. Семак

FAMILY MEDICINE.

EUROPEAN PRACTICES

3 (113)/2025

FOUNDERS

SHUPYK NATIONAL HEALTHCARE UNIVERSITY
OF UKRAINE

PUBLIC ORGANIZATION
«UKRAINE ASSOCIATION OF FAMILY MEDICINE»

PUBLIC ORGANIZATION «ALL-UKRAINIAN
ASSOCIATION OF CONTINUING PROFESSIONAL
EDUCATION OF DOCTORS AND PHARMACISTS»

According to the order of the Ministry of Education and Science of Ukraine № 1415 02.10.2024 scientific and practical journal «Family medicine. European practices» is included in Category «A» of the List of scientific professional publications of Ukraine, in which the results of dissertations for the degree of Doctor of Sciences, Candidate of Sciences and Doctor of Philosophy can be published

Journal «Family medicine. European practices» is reviewed by the Institute of Information Recording of NAS of Ukraine

Journal «Family medicine. European practices» is included in the abstracts database «Ukrainika naukova», scientific abstracts, electronic search engines, online catalogs and libraries. Articles of the journal «Family medicine. European practices» are assigned DOI.

RECOMMENDED BY

Order dated September 11, 2025 No. 3586 «On the implementation of the decisions of the Academic Council Shupyk National Healthcare University of Ukraine from September 10, 2025»

Passed for printing 23.09.2025.

Articles published in the journal «Family medicine. European practices» – reviewed. Authors are responsible for accuracy of the facts and other information in the publication. The journal publishes advertising and information materials about medicines that are not included in the list of prohibited for advertising, in accordance with Article 21 of the Law of Ukraine On Advertising. Advertisers are responsible for the content of the advertisement, as well as for the information provided in the advertisement.

Editorial opinion may not coincide with the opinion of the authors of the publication.

Reprinting material only with the written permission of the publisher.

When reprinting reference to the journal «Family medicine. European practices» is obligatory.

ADDRESS FOR CORRESPONDENCE

Ukraine, 03039, Kyiv, p/b 61

EDITORIAL AND PUBLISHER CONTACTS

Tel: +38(044) 257-27-27, +38(067) 233-75-91.

E-mail: alexandra@professional-event.com

PO «ALL-UKRAINIAN ASSOCIATION OF CONTINUING PROFESSIONAL EDUCATION OF DOCTORS AND PHARMACISTS»

04053, Kyiv, Sichovykh Striltsiv St., building 21/27, office 405

E-mail: asprofosvit@gmail.com

To subscribe or purchase – please contact post offices, journal office or site: www.family-medicine.com.ua

Circulation – 8000 copies
Periodicity – 4 issues per year

Registration number in the Register of media subjects of The National Council of Television and Radio Broadcasting of Ukraine – R 30-03217

Imagesetter and Printing

«OUR PRINTING» FOP Simonenko OI
Kyiv region Boryspil, street Kyivsky Shliakh, 75, apt. 63.
Tel. +38 (067) 172-86-37

© SHUPYK NATIONAL HEALTHCARE UNIVERSITY
OF UKRAINE, 2025

© Public organization «UKRAINE ASSOCIATION
OF FAMILY MEDICINE», 2025

© Public organization «ALL-UKRAINIAN ASSOCIATION
OF CONTINUING PROFESSIONAL EDUCATION
OF DOCTORS AND PHARMACISTS», 2025

© Professional-Event All Rights Reserved, 2025

SHUPYK NATIONAL HEALTHCARE UNIVERSITY OF UKRAINE

UKRAINIAN ASSOCIATION OF FAMILY MEDICINE

ALL-UKRAINIAN ASSOCIATION OF CONTINUING PROFESSIONAL EDUCATION OF DOCTORS AND PHARMACISTS

FAMILY MEDICINE. EUROPEAN PRACTICES СІМЕЙНА МЕДИЦИНА. ЄВРОПЕЙСЬКІ ПРАКТИКИ

HONOURABLE PRESIDENT OF THE PUBLICATION

O.K. Tolstanov – Corresponding Member of the NAMS of Ukraine,
Dr. med. Sciences, professor, President of Ukrainian Association of Family
Medicine, Honoured Doctor of Ukraine

EDITOR-IN-CHIEF

L.V. Khimion,
Dr. med. Sciences, professor,

EDITORIAL BOARD

S. A. Anthierens (Belgium)
L.S. Babinets
S. Bayen (France)
J.G. Buchanan (United Kingdom)
S. Vinker (Israel)
S.V. Vidyborets
O.B. Voloshina
L.V. Hlushko
N.G. Goyda
N.A. Hritsova
Ye.H. Hrynevych
S.V. Danyliuk
G.V. Zaychenko
L. Kozlovska (Latvia)
O.M. Korzh
V.I. Mamchych
T.V. Marushko
N.K. Svyrydova
T.M. Silina
O.I. Smiyana
S.I. Smiyana
V.I. Tkachenko
S.V. Fedorov
M. Harris (United Kingdom)
V. Homar (Slovenia)
A.V. Tsarenko
I.V. Chopey
N.D. Chukhrienko
O.H. Shekera
V.O. Shkorbotun

DEPUTY OF CHIEF EDITOR

G.V. Beketova,
Corresponding Member of the NAMS
of Ukraine, Dr. med. Sciences, professor,
Head of the Association of Pediatricians
of Kyiv, Honoured Doctor of Ukraine

O.S. Shcherbinska,
Dr. med. Sciences, professor,
President All-Ukrainian Association
of Continuing Professional Education
of Doctors and Pharmacists

PROJECT DIRECTOR

O.S. Shcherbinska

ADVERTISING DIRECTOR

I.M. Lukavenko

ADVERTISING

O.M. Bondar
V.M. Korshuk
K.O. Panova

RESPONSIBLE SECRETARY

O.O. Popilniuk

LITERARY EDITOR

A.O. Dobrova

CORRECTION

L.M. Ivanchenko

DESIGN AND LAYOUT

V. M. Semak

TABLE OF CONTENTS №3 (113)/2025

TOPICAL ISSUES

- Development and implementation of continuing medical education course curriculum in mental health care for primary care doctors in Ukraine based on doctors' needs, mhGAP program and international experience in cooperation with American and EURACT colleagues**
V. I. Tkachenko.....8
- Challenges and gaps in the work of family physicians in the treatment of obesity: an analysis of needs and opportunities for improvement**
D. O. Lahoda, V. I. Velychko14
- Expert consensus on improving clinical approaches to managing liver diseases in patients with comorbidities**
Igor M. Skrypnyk, Erkin I. Musabaev, Alexander V. Nersesov, Olena M. Baka, Olga A. Golubovska, Lola T. Daminova, Mamraim N. Dzhumabaev, Amangul K. Duisenova, Mirvasit M. Karimov, Nargiza M. Nurillaeva, Pati Gabunia, Aigul M. Raissova, Liubov K. Sokolova, Oleksandra Yu. Filippova, Barno H. Shagazatova21

HEALTHCARE AND SOCIAL SECURITY

- Competencies of general practitioners – family doctors in providing comprehensive oncological medical care to the population at the primary level**
G. O. Slabkiy, O. S. Shcherbinska, Yu. M. Shen, V. P. Markovych.....28
- Functional and organizational model of prevention of chronic pain associated with combat trauma**
A. M. Stokan34
- The state of occupational health in Ukraine population in peacetime and wartime**
A. M. Nagorna, N. V. Medvedovska, A. V. Basanets, I. V. Stovban.....46

FOR PRACTICING PHYSICIANS

- The efficacy of citicoline combined with ginkgo biloba in patients with moderate cognitive impairment: results of a comparative study with monotherapy**
L. A. Mishchenko, I. L. Revenko, O. O. Matova, M. P. Mospan52
- Effect of treatment with sodium-dependent glucose cotransporter type 2 inhibitors on the levels of oxidized low-density lipoproteins, interleukin 17A, and lipoprotein (a) in the blood of diabetic patients who have recovered from COVID-19**
A. M. Sokolova, V. M. Pushkarev, L. K. Sokolova, V. V. Pushkarev, M. D. Tronko61
- Assessment of adherence to a healthy lifestyle among students of medical higher institutions, interns and practical doctors**
I. G. Paliy, K. V. Ksenchyna, D. V. Paliy, T. V. Shmyhelska.....67

LECTURES AND REVIEWS

- Rheumatoid arthritis and associated pathologies of the respiratory system (Literature review)**
A. P. Stakhova, O. M. Karmazina, Y. O. Karmazin80
- The role of genetic factors in pathogenesis of acute rheumatic fever and rheumatic heart disease (Review of the literature)**
K. I. Safarova.....87

- Clinical signs of community-acquired pneumonia in patients with coronavirus disease (COVID-19): literature review**
T. K. Sahaaidak, N. O. Skorokhodova, O. S. Komissarova92

INTERNAL DISEASES

- Prevalence of chronic kidney disease in patients with metabolic syndrome in Ukraine**
N. M. Zherdova, I. M. Todurov, O. I. Plegutsa, O. A. Stepura, V. O. Kyryk 100
- Optimization of the diagnostics of the health status in men and women with metabolic syndrome in modern conditions**
O. Y. Mykhalenko, O. T. Yelizarova, O. P. Rudnytska, T. I. Bilyk 106
- Effect of liraglutide and dapagliflozin on cardiovascular risk in metabolic dysfunction-associated steatotic liver disease patients**
V. V. Cherniavskiy, A. I. Akimov, L. O. Onyshchuk, V. V. Tishchenko 114
- Possibilities to improve results of management for patients with arterial hypertension and obesity in primary care**
O. V. Monchenko, V. S. Yeremenko, O. V. Protsiuk, O. Y. Goncharuk, L. V. Khimion, N. H. Goida 120

CARDIOLOGY

- Intraventricular conduction disorders: clinical significance and prognosis**
H. P. Verezhnikova, V. O. Kuts, N. O. Lifantieva, L. O. Tkachenko 128

PULMONOLOGY

- Ventilator-associated pneumonia in wounded military personnel during combat operations**
M. M. Seliuk, S. A. Bychkova, S. S. Taranukhin, V. I. Bulda, M. M. Kozachok, O. V. Seliuk 137

GASTROENTEROLOGY

- Adaptation and validation of the Ukrainian version of the Morisky Medication Adherence Scale-8 (MMAS-8) in patients with HBV and HCV infection**
I. G. Paliy, D. V. Paliy, O. O. Ksenchyn, O. O. Voinalovych, T. V. Vzhetsion, P. Morisky 144

ORTHOPAEDICS AND TRAUMATOLOGY

- Non-acidic NSAIDs in the treatment of post-traumatic persistent synovitis of the knee joint: safety and efficacy**
O. A. Burianov, L. V. Khimion, T. M. Omelchenko, O. A. Turchin 150

CLINICAL CASES

- Chronic Lyme Disease. Clinical case**
V. M. Zhdan, H. V. Volchenko, M. Yu. Babanina, M. V. Tkachenko, Ye. M. Kitura, I. V. Ivanytskyi 160
- Clinical case of Pancoast tumor late diagnosis**
A. V. Rohozhyn, I. M. Asoyan, T. A. Veliieva, L. I. Skoryk, L. V. Zavgorodnia 165

ЗМІСТ №3 (113)/2025

АКТУАЛЬНІ ТЕМИ

Development and implementation of continuing medical education course curriculum in mental health care for primary care doctors in Ukraine based on doctors' needs, mhGAP program and international experience in cooperation with American and EURACT colleagues
V. I. Tkachenko.....8

Виклики та прогалини в роботі сімейних лікарів у лікуванні ожиріння: аналіз потреб і можливостей вдосконалення
Д. О. Лагода, В. І. Величко.....14

Expert consensus on improving clinical approaches to managing liver diseases in patients with comorbidities
Igor M. Skrypnyk, Erkin I. Musabaev, Alexander V. Nersesov, Olena M. Baka, Olga A. Golubovska, Lola T. Daminova, Mamraim N. Dzhumabaev, Amangul K. Duisenova, Mirvasit M. Karimov, Nargiza M. Nurillaeva, Pati Gabunia, Aigul M. Raissova, Liubov K. Sokolova, Oleksandra Yu. Filippova, Barno H. Shagazatova.....21

ОХОРОНА ЗДОРОВ'Я ТА СОЦІАЛЬНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ

Компетенції лікарів загальної практики – сімейних лікарів щодо надання комплексної онкологічної медичної допомоги населенню на первинному рівні
Г. О. Слабкий, О. С. Щербінська, Ю. М. Шень, В. П. Маркович.....28

Функціонально-організаційна модель профілактики хронічного болю, пов'язаного з бойовою травмою
А. М. Строкань.....34

Стан професійного здоров'я населення в Україні в мирний і воєнний час
А. М. Нагорна, Н. В. Медведовська, А. В. Басанець, І. В. Стовбан.....46

НА ДОПОМОГУ ЛІКАРЮ-ПРАКТИКУ

Ефективність комбінації цитиколіну з гінкго білоба у пацієнтів із помірними когнітивними порушеннями: результати порівняльного дослідження з монотерапією
Л. А. Міщенко, І. Л. Ревенько, О. О. Матова, М. П. Моспан.....52

Вплив лікування інгібіторами натрійзалежного котранспортера глюкози 2-го типу на рівні окиснених ліпопротеїнів низької щільності, інтерлейкіну-17А та ліпопротеїну (а) у крові хворих на цукровий діабет, які перехворіли на COVID-19
А. М. Соколова, В. М. Пушкар'юв, Л. К. Соколова, В. В. Пушкар'юв, М. Д. Тронько.....61

Оцінювання прихильності до здорового способу життя серед студентів медичних закладів вищої освіти, лікарів-інтернів і лікарів-практиків
І. Г. Палій, К. В. Ксенчина, Д. В. Палій, Т. В. Шмигельська.....67

ЛЕКЦІЇ ТА ОГЛЯДИ

Ревматоїдний артрит та асоційовані патології органів дихальної системи (Огляд літератури)
А. П. Стахова, О. М. Кармазіна, Я. О. Кармазін.....80

The role of genetic factors in pathogenesis of acute rheumatic fever and rheumatic heart disease (Review of the literature)
K. I. Safarova.....87

Клінічні прояви негоспітальної пневмонії у пацієнтів із коронавірусною хворобою (COVID-19): огляд літератури

Т. К. Сагайдак, Н. О. Скороходова, О. С. Комісарова.....92

ВНУТРІШНІ ХВОРОБИ

Поширеність хронічної хвороби нирок у пацієнтів із метаболічним синдромом в Україні
Н. М. Жерд'юва, І. М. Тодуров, О. І. Плегуца, О. А. Степура, В. О. Кирик.....100

Оптимізація діагностики стану здоров'я жінок і чоловіків на тлі метаболічного синдрому в реаліях сьогодення
О. Ю. Михайленко, О. Т. Єлізарова, О. П. Рудницька, Т. І. Білик.....106

Effect of liraglutide and dapagliflozin on cardiovascular risk in metabolic dysfunction-associated steatotic liver disease patients
V. V. Cherniavskiy, A. I. Akimov, L. O. Onyshchuk, V. V. Tishchenko.....114

Можливості покращення результатів лікування пацієнтів з артеріальною гіпертензією та ожирінням на рівні первинної медичної допомоги
О. В. Монченко, В. С. Єременко, О. В. Процюк, О. Ю. Гончарук, Л. В. Хіміон, Н. Г. Гойда.....120

КАРДІОЛОГІЯ

Порушення внутрішньошлуночкової провідності: клінічне значення і прогноз
Г. П. Вережнікова, В. О. Куць, Н. О. Ліфантьєва, Л. О. Ткаченко.....128

ПУЛЬМОНОЛОГІЯ

Вентилятор-асоційована пневмонія у поранених військовослужбовців у період бойових дій
М. М. Селюк, С. А. Бичкова, С. С. Таранухін, В. І. Бульда, М. М. Козачок, О. В. Селюк.....137

ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ

Адаптація та валідація україномовної версії шкали прихильності до лікування Morisky Medication Adherence Scale-8 (MMAS-8) у пацієнтів із HBV- та HCV-інфекцією
І. Г. Палій, Д. В. Палій, О. О. Ксенчин, О. О. Войналович, Т. В. Вжезон, Ф. Моріскі.....144

ОРТОПЕДІЯ ТА ТРАВМАТОЛОГІЯ

Некислотні НПЗП у лікуванні післятравматичного персистуючого синовіту колінного суглоба: безпека та ефективність
О. А. Бур'янов, Л. В. Хіміон, Т. М. Омельченко, О. А. Турчин.....150

КЛІНІЧНІ ВИПАДКИ

Хронічний Лайм-бореліоз. Клінічний випадок
В. М. Ждан, Г. В. Волченко, М. Ю. Бабаніна, М. В. Ткаченко, Є. М. Кітура, І. В. Іваницький.....160

Клінічний випадок пізньої діагностики пухлини Панкоста
А. В. Рогожин, І. М. Асоян, Т. А. Велієва, Л. І. Скорик, Л. В. Завгородня.....165

Клінічний випадок пізньої діагностики пухлини Панкоста

А. В. Рогожин, І. М. Асоян, Т. А. Велієва, Л. І. Скорик, Л. В. Завгородня

Харківський національний медичний університет

У статті наведено клінічний випадок, який наочно ілюструє поширений прояв пухлини Панкоста та наголошує на необхідності підтримки високого рівня клінічної настороженості при появі симптомів, що можуть свідчити про це захворювання. Пухлина Панкоста (ПП) – це злоякісне новоутворення верхньої борозни легені («пухлина верхньої борозни легені»), що супроводжується його проростанням у верхні ребра, нижні хребці шийного відділу, нервово-судинний пучок та інші прилеглі анатомічні зони та структури. Це небезпечне злоякісне захворювання проявляється характерною симптоматикою, а його клінічні ознаки включають два основні синдроми: синдром Панкоста – Тобіаса (симптоми ураження плечового сплетення) та синдром Бернара – Горнера (ураження симпатичної нервової системи – птоз, міоз, енофтальм). Важливо, що іноді у пацієнта можуть спостерігатися обидва симптоми одночасно, проте найчастіше виявляється лише один із них. Окрім цього, можуть спостерігатися й інші ознаки, характерні для інших форм раку (втрата сил, необґрунтоване зменшення маси тіла).

Дотепер остаточно не з'ясовано, які саме фактори призводять до виникнення та розвитку ПП, однак відомо, що тютюнопаління є основною причиною приблизно у 80–85% зареєстрованих випадків.

Загальний прогноз для пацієнтів із цим захворюванням залишається несприятливим. 5-річна виживаність при цій формі раку легені становить близько 30%, а у разі ранньої діагностики та своєчасно розпочатого лікування цей показник може зростати до 75%. Лікування включає міждисциплінарний підхід із залученням торакального хірурга, радіоонколога та онколога-терапевта.

Описаний клінічний випадок підкреслює важливість ретельно зібраного анамнезу, призначення необхідних методів діагностики та прискіпливості при проведенні диференційної діагностики й оцінці ознак, які можуть свідчити про наявність ПП.

Ключові слова: пухлина Панкоста, клінічний випадок, рак легені, синдром Панкоста – Тобіаса.

Clinical case of Pancoast tumor late diagnosis

A. V. Rohozhyn, I. M. Asoyan, T. A. Veliieva, L. I. Skoryk, L. V. Zavgorodnia

The article presents a clinical case that clearly illustrates the common manifestation of Pancoast tumor and emphasizes the need to maintain a high level of clinical concern for symptoms that may indicate this disease.

Pancoast tumor (PT) is a malignant neoplasm of the lung upper sulcus of the lung, “superior sulcus tumor”, which is accompanied by tumor growth into the upper ribs, lower cervical vertebrae, neurovascular bundle, and other nearby anatomical areas and structures. This dangerous malignant disease manifests itself with characteristic symptoms, and its clinical signs include two main syndromes – Pancoast–Tobias syndrome (symptoms of brachial plexus damage) and Bernard–Horner syndrome (damage to the sympathetic nervous system – ptosis, miosis, enophthalmos). It is important to mention that sometimes a patient may experience both symptoms at the same time, but more often only one of them is detected. In addition, other signs characteristic of other cancer forms may be observed (loss of strength, unexplained weight loss).

It is not yet clear what factors to the appearance and development of PT, but it is known that smoking is the main cause in approximately 80–85% of registered cases.

The overall prognosis for patients with this disease is poor. The 5-year survival rate for this form of lung cancer is about 30%, in the case of early diagnosis and timely treatment, this index can increase to 75%. Treatment involves interdisciplinary care coordinated by a thoracic surgeon, radiation oncologist, and medical oncologist.

The described clinical case emphasizes the importance of a carefully collected anamnesis, the appointment of necessary diagnostic methods, and meticulousness in conducting differential diagnosis and evaluating signs that may indicate a PT.

Keywords: Pancoast tumor, clinical case, lung cancer, Pancoast–Tobias syndrome.

Рак легені становить близько 95% усіх первинних новоутворень легень і є найпоширенішим злоякісним новоутворенням у світі [1], захворюваність та смертність від якого неухильно зростають. За уточненими даними Національного канцер-реєстру України, у 2021 р. в Україні було зареєстровано 120 055 нових випадків злоякісних новоутворень (56 781 у чоловіків і 63 274 у жінок) та 53 009 смертей від них (29 534 чоловіки та 23 475 жінок) [22]. Кількість випадків раку легень, трахеї та бронхів становила 8136 – серед чоловіків і 2049 –

серед жінок [2]. Суттєвою проблемою є пізня діагностика раку легень, що обумовлена переважною відсутністю симптомів на ранніх стадіях захворювання, недотриманням щорічних профілактичних обстежень (скринінгу), недостатньою обізнаністю лікарів щодо клініко-рентгенологічних проявів захворювання та використання необхідних методів діагностики [3].

Пухлина Панкоста (ПП) – це злоякісне новоутворення верхньої борозни легені («пухлина верхньої борозни легені»), що супроводжується його проростанням

у верхні ребра, нижні хребці шийного відділу, нерво-судинний пучок та інші прилеглі анатомічні зони й структури. Пухлина названа на честь американського рентгенолога Г. К. Панкоста (Henry K. Pancoast), який описав її в 1924 р., та аргентинського лікаря Х. В. Тобіаса (José W. Tobias), який доповнив її клінічний опис у 1932 р. [6, 11].

Початкові симптоми ПП частіше нагадують неврологічну симптоматику. Більшість пацієнтів спершу відчують біль у плечі, порушення чутливості верхньої кінцівки, м'язову слабкість у руці – синдром Панкоста – Тобіаса [16].

Легеневі симптоми у пацієнтів із ПП з'являються на пізніших стадіях захворювання, оскільки основна частина пухлини має позалегенову локалізацію. У міру збільшення розмірів пухлини зростає тиск та ураження восьмого шийного і першого грудного нервових корінців, а також підключичної артерії та вени, симпатичного ланцюга та його зірчастого ганглія. Це спричиняє поступовий розвиток характерних симптомів, які проявляються у вигляді синдрому Бернара – Горнера [4, 7, 8].

Спочатку пацієнт може відчувати лише «ниючий» біль у плечі та вздовж хребетного краю лопатки внаслідок подразнення парієтальної плеври. У міру того, як пухлина уражує відповідні нервові корінці, біль може стати більш вираженим і набуває печучого характеру, поширюється вниз по руці вздовж восьмого шийного та першого грудного дерматомів. Біль часто буває сильним і безперервним, посилюючись уночі. Тиск на нервові корінці зазвичай призводить до атрофії внутрішніх м'язів руки [19, 20]. Зі збільшенням розміру пухлини може виникнути розширення вен на верхній кінцівці через оклюзію підключичної вени. Крім того, пухлина, що збільшується, може руйнувати I і II ребра, поперечні відростки або тіла хребців. Це може спричинити різкий біль і призвести до стиснення спинного мозку та мієлопатії [12, 18].

Багато з вищезгаданих клінічних ознак і симптомів виявляються лише на пізній стадії захворювання. Немає специфічних лабораторних відхилень, характерних для ПП. Проте рання діагностика можлива завдяки рентгенологічним методам дослідження органів грудної клітки (ОГК) та біопсії [5, 9, 21]. Зазвичай у пацієнтів із ПП спостерігається затемнення у верхній частці легені, потовщення плеври на верхівці легені. Часто виявляється деструкція I–III ребер, нижніх шийних та верхніх грудних хребців. За допомогою комп'ютерної томографії (КТ) або магнітно-резонансної томографії ОГК визначають ступінь інвазії пухлини в судини, лімфатичні вузли, ребра, хребці, тканини грудної стінки [15, 17].

Нерідко ПП неправильно діагностується. Пацієнта зазвичай лікують від різних захворювань, пов'язаних з ураженням шийного відділу хребта, плечового суглоба та верхньої кінцівки (бурсит, тендиніт чи синдром «замороженого плеча») [13].

Диференційну діагностику ПП слід проводити з пухлинами щитоподібної залози, гортані, плеври, інфекційними захворюваннями з ураженням верхівки легені, грудної стінки та навколишніх структур (пневмонія, аб-

сцес легені, туберкульоз, грибові інфекції), аневризми підключичних судин, множинною мієломою. Синдром Панкоста – Тобіаса необхідно диференціювати із синдромом верхньої апертури грудної клітки й захворюваннями шийного диска, для цього доцільно провести ретельне неврологічне обстеження, електроміографічні дослідження та дослідження ліктьового нерва [23].

Золотим стандартом лікування є комбінована терапія, що включає комбінацію індукційної хіміотерапії (зі схемами хіміотерапії на основі платини та променевої терапії) з подальшою радикальною резекцією через 4–6 тижнів після опромінення [14, 21]. Адекватне знеболення має першочергове значення, оскільки біль – найбільш ранній і один із найвиснажливіших симптомів. Лікування забезпечує 2-річну виживаність у 55–70% випадків [10]. Однак, оскільки ПП зазвичай діагностуються після значної інвазії, лише менше ніж половина пацієнтів має резектабельне новоутворення на момент звернення [18]. Крім того, рецидиви після лікування не є рідкістю [23].

В описаному клінічному випадку пацієнт несвоєчасно звернувся по медичну допомогу – лише після посилення інтенсивності симптомів. Спочатку певний час спостерігався у невропатолога, проходив лікування, однак без клінічного ефекту. Після проведення необхідного обстеження було встановлено діагноз.

Клінічний випадок

Чоловік віком 67 років звернувся до невропатолога зі скаргами на біль у правому плечовому суглобі та під лопаткою з іррадіацією у праву верхню кінцівку та праву половину грудної клітки, постійне підвищення температури тіла до субфебрильних цифр, виражену слабкість, швидку втомлюваність, кашель із мокротою (світло-жовтого кольору), різке схуднення. Біль у плечі з'явився рік тому. Щоб полегшити біль, пацієнт приймав анальгетики та нестероїдні протизапальні препарати. Упродовж останніх 6 міс. відмічав збільшення інтенсивності болю, слабкість у правій руці, погіршення сну. Також за останні 2 міс. схуд на 20 кг. З анамнезу відомо, що пацієнт має стаж паління 50 пачко-років. Остання рентгенографія ОГК виконана 9 років тому.

У клінічному аналізі крові виявлено незначний лейкоцитоз і прискорення швидкості осідання еритроцитів до 50 мм/год. При дослідженні мокротиння методом бактеріоскопії та молекулярно-генетичним методом (GeneXpert MTB / RIF) мікобактерій туберкульозу не виявлено.

На рентгенографії шийного відділу хребта з функціональним навантаженням виявлено ознаки полісегментарного остеохондрозу шийного відділу хребта, деформуючий спондилоартроз.

Оглядова рентгенограма ОГК: від верхівки до переднього відрізка II ребра правої легені визначається порожнина, діаметром 62 мм, з нерівними, чіткими контурами, з наявністю горизонтального рівня рідини та лімфангоїту («доріжки до кореня»). Також на цьому рівні визначається значне потовщення апікальної та костальної плеври й літична деструкція I та II ребра. Корінь правої легені дещо розширений, імовірно, через збільшення бронхо-пульмональних лімфатичних вузлів (рис. 1).



Рис. 1. Оглядова рентгенограма ОГК пацієнта – ураження верхньої частки правої легені

За результатами рентгенографії ОГК пацієнта було скеровано до пульмонолога.

Під час об'єктивного обстеження загальний стан хворого був середнього ступеня тяжкості: свідомість ясна, частота дихальних рухів – 22 за 1 хв, сатурація (SpO_2) – 94%, пульс – 82 уд/хв. Аускультативно над легенями вислуховувалося послаблене дихання, у проєкції верхньої частки правої легені – дрібнопухирчасті вологі хрипи. Призначено проведення КТ ОГК.

На КТ ОГК в апікальному відділі правої легені визначається неопластичний м'якотканинний компонент розмірами 107 × 93 мм, що інвазує грудну стінку, підключичні структури й брахіоцефальні судини, спричиняє контактну деструкцію I–IV ребер і гомолатеральних відділів хребців С6, С7, Th1, Th2. По нижньому краю неопластичного утворення визначається деструктивна порожнина розмірами до 53 × 38 мм, що містить рідину та газ. Також виявлено медіастинальну й правобічну бронхопульмональну лімфаденопатію (рис. 2).

З огляду на анамнестичні, лабораторні та клініко-рентгенологічні дані, пацієнта було скеровано до лікаря-онколога з попереднім діагнозом: рак верхньої частки правої легені (ПП, синдром Панкоста – Тобіаса).

ВИСНОВКИ

1. Діагноз ПП слід розглядати у пацієнтів середнього віку, які скаржаться на постійний та тривалий біль у плечі та руці й мають значний стаж паління. Відсутність патології шийного відділу хребта, плечового суглоба та верхньої кінцівки при клінічному обстеженні має спонукати лікаря до призначення рентгенологічних методів діагностики та, за потреби, проведення біопсії.

2. Рання діагностика має вирішальне значення, оскільки прогноз безпосередньо залежить від швидкого і своєчасного лікування. У деяких випадках пацієнти витрачають до року на встановлення діагнозу.

3. Лікарі мають бути пильними та враховувати ймовірність виявлення ПП при проведенні диференційної діагностики в подібних клінічних випадках.

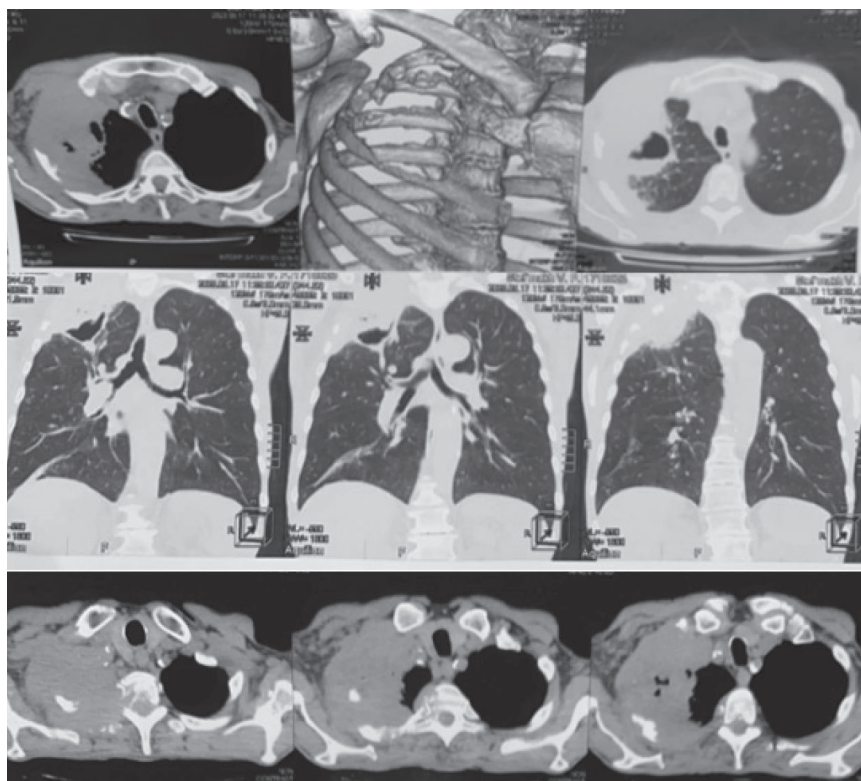


Рис. 2. Результат мультиспіральної КТ ОГК пацієнта з ПП з деструкцією

Відомості про авторів

Рогожин Антон Вікторович – Харківський національний медичний університет; тел.: (095) 831-27-83. *E-mail:* av.rohozhyh@knmu.edu.ua

ORCID: 0000-0002-9553-814X

Асоян Ірина Миколаївна – Харківський національний медичний університет; тел.: (050) 853-95-21. *E-mail:* im.asoian@knmu.edu.ua

ORCID: 0000-0002-0266-0411

Велієва Тунзала Алі кизи – Харківський національний медичний університет; тел.: (098) 851-65-45. *E-mail:* doc.velieva@gmail.com

ORCID: 0009-0009-7153-8258

Скорик Любов Іванівна – Харківський національний медичний університет; тел.: (050) 811-35-34. *E-mail:* li.skoryk@knmu.edu.ua

ORCID: 0009-0004-8885-0655

Завгородня Любов Василівна – Харківський національний медичний університет; тел.: (095) 717-35-09. *E-mail:* lv.zavhorodnia@knmu.edu.ua

ORCID: 0009-0003-4745-2549

Information about the authors

Rohozhyn Anton V. – Kharkiv National Medical University; tel.: (095) 831-27-83. *E-mail:* av.rohozhyh@knmu.edu.ua

ORCID: 0000-0002-9553-814X

Asoyan Irina M. – Kharkiv National Medical University; tel.: (050) 853-95-21. *E-mail:* im.asoian@knmu.edu.ua

ORCID: 0000-0002-0266-0411

Velieva Tunzala A. – Kharkiv National Medical University; tel.: (098) 851-65-45. *E-mail:* doc.velieva@gmail.com

ORCID: 0009-0009-7153-8258

Skoryk Liubov I. – Kharkiv National Medical University; tel.: (050) 811-35-34. *E-mail:* li.skoryk@knmu.edu.ua

ORCID: 0009-0004-8885-0655

Zavgorodnia Liubov V. – Kharkiv National Medical University; tel.: (095) 717-35-09. *E-mail:* lv.zavhorodnia@knmu.edu.ua

ORCID: 0009-0003-4745-2549

ПОСИЛАННЯ

1. Yaremchuk-Kachmarchyk A, Svin-tsiysky AM, Gajewski P, editors. *Internal medicine: a textbook based on the principles of evidence-based medicine.* Krakow: Medycyna Praktyczna; 2018. 1632 p.
2. Center for Public Health of Ukraine. Center for Medical Statistics for 2020 [Internet]. Kyiv: Center for Public Health of Ukraine. Available from: <https://medstat.gov.ua/ukr/MMXX.html>.
3. Alshammari FA, Alotaibi AM, Alali MA, Alkhilewi NS, Alshammari SM, Albagami MT, et al. Expression of Concern: Schwannoma: A Rare Etiology of Pancoast Syndrome. *Cureus.* 2022;14(4):x16. doi: 10.7759/cureus.x16.
4. Al Shammari M, Hassan A, Al Jawad M, Farea A, Almansour A, Al Yousif G, et al. Pancoast Tumor: The Overlooked Etiology of Shoulder Pain in Smokers. *Am J Case Rep.* 2020;21:e926643. doi: 10.12659/AJCR.926643.
5. Bishnoi K, Parida GK, Patro PSS, Agrawal K, Singh P. Complex regional pain syndrome-like pattern in a case of Pancoast tumor. *Indian J Nucl Med.* 2023;38(4):384-6. doi: 10.4103/ijnm.ijnm_38_23.
6. Chu EC, Trager RJ, Shum JSF, Lai CR. Pancoast Tumor presenting as neck pain in the chiropractic office: a case report and literature review. *Am J Case Rep.* 2022;23:e937052. doi: 10.12659/AJCR.937052.
7. Cunha A, Quintela M, Costa C, Quispe-Cornejo AA, Freitas-Silva M. Pancoast tumor as the initial presentation of a metastatic colon adenocarcinoma. *Cureus.* 2021;13(2):e13371. doi: 10.7759/cureus.13371.
8. Deslauriers J, Tronc F, Fortin D. Management of tumors involving the chest wall including Pancoast tumors and tumors invading the spine. *Thorac Surg Clin.* 2013;23(3):313-25. doi: 10.1016/j.thorsurg.2013.05.001.
9. Fridriksson BM, Jonsson S, Oskarsdottir GN, Orrason AW, Isaksson HJ, Gudbjartsson T. Outcome of surgical treatment for Pancoast lung carcinoma in Iceland. *Laeknabladid.* 2015;101(7-8):351-5. doi: 10.17992/lbl.2015.0708.35.
10. Gaillard F, Campos A, Sharma R. Pancoast tumor [Internet]. *Radiopaedia.* 2025. Available from: <https://radiopaedia.org/articles/1829>.
11. Gundepalli SG, Tadi P. Lung Pancoast Tumor [Internet]. In: *StatPearls Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025.* Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK556109/>.
12. Issi Z, Erkin Y. Do we inspecting the patient face who has shoulder pain? *Agri.* 2020;32(2):109-12. doi: 10.5505/agri.2018.14892.
13. Latimer KM, Mott TF. Lung cancer: Diagnosis, treatment principles, and screening. *Am Fam Physician.* 2015;91(4):250-6.
14. Lu T, Fischer UM, Marco RA, Naoum JJ, Reardon MJ, Lumsden AB, et al. Case report: En bloc resection of Pancoast tumor with adjuvant aortic endograft and chemoradiation. *Methodist Debakey Cardiovasc J.* 2015;11(2):140-4. doi: 10.14797/mdcj-11-2-140.
15. Mallouhi A, Marik W, Prayer D, Kainberger F, Bodner G, Kaspran G. 3T MR tomography of the brachial plexus: structural and microstructural evaluation. *Eur J Radiol.* 2012;81(9):2231-45. doi: 10.1016/j.ejrad.2011.05.021.
16. Marulli G, Battistella L, Mamma-na M, Calabrese F, Rea F. Superior sulcus tumors (Pancoast tumors). *Ann Transl Med.* 2016;4(12):239. doi: 10.21037/atm.2016.06.16.
17. Munir M, Jamil SB, Rehmani S, Borz-Baba C. Pancoast-Tobias syndrome: a unique presentation of lung cancer. *Cureus.* 2021;13(2):e13112. doi: 10.7759/cureus.13112.
18. Mohamud S, Oyawusi M, Weir RL, Halbert EO, Millis RM, Gebremedhin T, et al. Pancoast tumor presenting with multiple joint pains: a case report. *J Med Case Rep.* 2022;16(1):109. doi: 10.1186/s13256-022-03328-4.
19. Nieves Condoy JF, Zuniga Vazquez LA, Paez Hernandez EM, Jimenez Herevia AE, Acuna Pinzon CL. Superior vena cava syndrome due to thymic carcinoma. *Cureus.* 2020;12(11):e11670. doi: 10.7759/cureus.11670.
20. Panagopoulos N, Leivaditis V, Koletsis E, Prokakis C, Alexopoulos P, Baltayiannis N, et al. Pancoast tumors: characteristics and preoperative assessment. *J Thorac Dis.* 2014;6(1):108-15. doi: 10.3978/j.issn.2072-1439.2013.12.29.
21. Sayeed A, Alshammari FMM, Amrayn AY, Alharbi A. Shoulder pain in smokers could be a life changer. *BMJ Case Rep.* 2017;2017:bcr2017220969. doi: 10.1136/bcr-2017-220969.
22. Sumkina OV, Gorokh EL, Gulak LO. Cancer in Ukraine, 2022–2023 incidence, mortality, indicators of oncological service activity. *Bulletin of the National Cancer Registry of Ukraine No. 25.* 2024. Available from: http://www.ncru.inf.ua/publications/BULL_25/index.htm.
23. Villgran VD, Chakraborty RK, Cherman SV. Pancoast Syndrome [Internet]. In: *StatPearls Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025.* Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK482155/>.

Стаття надійшла до редакції 20.02.2025. – Дата першого рішення 26.02.2025. – Стаття подана до друку 04.04.2025