

6. Girona R. J., Clark M. E., Massengale J. P., Walker R. L. Pain among veterans of Operations Enduring Freedom and Iraqi Freedom. *Pain Medicine*. 2016. Vol. 7. P. 339–343.

ПЕРСПЕКТИВНІ МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ НЕЙРОДЕГЕНЕРАТИВНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ

Кабарчук В. С.

м. Луцьк, Волинський національний університет імені Лесі Українки

Завдяки складній етіології та постійному зростанню захворюваності в сучасному суспільстві нейродегенеративні захворювання (НДЗ) залишаються однією з головних медичних проблем. За останніми даними, до 30 % усіх людей старше 85 років страждають на хворобу Альцгеймера, а 5 % людей старше 65 років страждають на хворобу Паркінсона. Нині лікування НДЗ лише паліативне.

Співівка є ембріологічним похідним центральної нервової системи, оптично доступною для зображення з високою роздільною здатністю, що використовують для раннього виявлення α -синуклеїну чи нейритичних амілоїдних β -бляшок. Широко застосовують методи нейровізуалізації: МРТ дозволяє виявити пошкодження білої речовини та зменшення локального об'єму різних відділів мозку, ПЕТ – оцінити зміни в метаболізмі глюкози та наявність нейрофібрилярних клубків. Методи машинного навчання зараз активно застосовуються, щоб мінімізувати діагностичні помилки та автоматизувати процес. В даний час методи МРТ і ПЕТ є досить дорогими, і їх використання обмежене. В терапії застосовують пробіотики, трансплантацію кишкової мікробіоти, нейротропіки, нейротрофічні фактори, каротиноїди, наносистеми доставки ліків (ліпосоми, тверді ліпідні наночастинки, полімерні міцели, вуглецеві нанотрубки, наночастинки, вкриті клітинною мембраною). Проводяться клінічні випробування щодо тау-, α -синуклеїн- та А β - імунізації.

Ці та інші перспективні методи діагностики та лікування НДЗ допоможуть значно покращити якість життя хворих та зменшити інвалідизацію населення.

ДИНАМІКА ТА ПЕРСПЕКТИВИ РИНКУ СЕЛЕКТИВНИХ ІНГІБІТОРІВ ЗВОРОТНОГО ЗАХОПЛЕННЯ СЕРОТОНІНУ В УКРАЇНІ

Марченко А. І., Бойко Т. О., Стасюк Т.В.

м. Луцьк, Волинський національний університет імені Лесі Українки

24 лютого 2024 року розпочалась повномасштабна агресія РФ проти України. Відразу, з лютого 2022 року спостерігалось збільшення продажу антидепресантів (АД).

У вересні 2022 року в Україні було проведено дослідження на тему «Психічне здоров'я та ставлення українців до психологічної допомоги під час війни». Було виявлено, що до третини опитуваних відчували страх (26 %) та гнів (24 %), також визначено дві групи осіб, які найбільше потребували психологічної допомоги, а саме: військові, що брали участь у бойових діях (51 %), та ті, хто втратили близьких через війну (48 %).

19 липня 2024 року Наказом МОЗ України № 1265 затверджено «Уніфікований клінічний протокол первинної та спеціалізованої медичної допомоги – Гостра реакція на стрес. Посттравматичний стресовий розлад. Порушення адаптації». В якості медикаментозної терапії (за необхідності) Протоколом визначено препаратами першого ряду для лікування пацієнтів з посттравматичним стресовим розладом АД – селективні інгібітори зворотного захоплення серотоніну (СІЗЗС). Препаратами вибору є: пароксетин, сертралін.

Актуальність використання цієї групи лікарських засобів (ЛЗ) в Україні можна оцінити, наприклад, за звітами учасників фармацевтичного сегменту ринку: у 2022 році, попри скорочення сегменту споживання ліків в цілому по Україні на 6 %, частка АД зросла на 16 %, зростала протягом 2023 року, за перше півріччя минулого року зросла з 16 % до 46 %, а лідерами продаж у грошовому виразі були ЛЗ групи СІЗЗС – сертралін, пароксетин, есцитопрам. Експерти прогнозують зростання ринку АД: загальний обсяг ринку у 2024 році збільшиться на 42 % у грошовому вираженні, а у 2025 році – на 19 %.

При цьому, деякі експерти зазначають, що 98 % АД продаються в роздріб, тобто за кошти населення. Відповідно, слід зазначити, що ЛЗ групи СІЗЗС, зокрема есцитопрам, сертралін, флуоксетин, включені до Переліку ЛЗ, які підлягають реімбурсації за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення, станом на 23 серпня 2024 року (Наказ МОЗ України 04.09.2024 № 1537).

Висновок: клінічне використання СІЗЗС потребує подальшого вивчення з метою покращення фармацевтичного забезпечення населення препаратами цієї групи.

ЗОВНІШНЬОСЕКРЕТОРНА НЕДОСТАТНІСТЬ ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ ПРИ КОМПРЕСІЙНИХ НЕЙРОПАТІЯХ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ПАНКРЕАТИТ ТА ОЖИРІННЯ

Мигович В. В., Смолянко А. В.

м. Ужгород, Державний вищий навчальний заклад «Ужгородський національний університет», медичний факультет

Вступ. Ушкодження периферичних нервів – це гетерогенна група розладів, які є вторинними по відношенню до різних причин. Актуальним є дослідження особливостей компресійних нейропатій (КН) у хворих на хронічний панкреатит (ХП) та ожиріння, при якому синдром мальдигестії та мальабсорбції може впливати на прогноз через порушення нутритивного статусу та вітамінного забезпечення організму.

Мета дослідження: визначити особливості зовнішньосекреторної недостатності (ЗСН) підшлункової залози (ПЗ) у хворих на ХП та ожиріння при КН.

Матеріали і методи дослідження. Обстежено 94 хворих із КН при ХП та ожирінні. ЗСН ПЗ визначали за рівнем фекальної еластази-1, а також проводили ^{13}C -змішаний тригліцеридний (^{13}C -ЗТДТ) та ^{13}C -амілазний дихальні тести (^{13}C -АДТ). Аналіз і обробку результатів здійснювали за допомогою комп'ютерної програми Statistics for Windows v.10.0.

Результати досліджень. За даними дихальних тестів (ДТ) у хворих діагностовано ЗСН ПЗ. Максимальна концентрація $^{13}\text{C}\text{O}_2$ між 150 і 210 хв дослідження при проведенні ^{13}C -ЗТДТ у хворих становила $(7,5 \pm 0,4) \%$ (при нормі $(16,2 \pm 0,8) \%$, $p < 0,01$), а сумарна концентрація $^{13}\text{C}\text{O}_2$ в кінці дослідження (360 хв) знизилась до $(15,8 \pm 0,5) \%$ (при нормі $(34,1 \pm 0,9) \%$, $p < 0,01$). Сумарна концентрація $^{13}\text{C}\text{O}_2$ в кінці дослідження (360 хв) за результатами ^{13}C -АДТ

знизились до $(8,7 \pm 0,3) \%$ (при нормі $(15,2 \pm 0,6) \%$, $p < 0,01$). Встановлено пряма залежність між даними ДТ та КН ($r = 0,82$; $p < 0,01$ для ^{13}C -ЗТДТ та $r = 0,70$; $p < 0,05$ ^{13}C -АДТ для відповідно).

Висновки. У хворих на ХП та ожиріння встановлено ЗСН ПЗ, від вираженості якої залежить прогноз при КН, що потребує корекції.

ЗМІНА РІВНЯ ВІТАМІНІВ ГРУПИ В У ДІТЕЙ З КОГНІТИВНИМИ ПОРУШЕННЯМИ ПРИ НЕПЕРЕНОСИМОСТІ ГЛЮТЕНУ

Орос М. М., Сорока Л. В.

м. Ужгород, Державний вищий навчальний заклад «Ужгородський національний університет», медичний факультет

Вступ. Пошкодження слизової оболонки кишківника при непереносимості певних харчових продуктів призводить до кишкової проникності, відомої як «дірявий кишківник». Це дозволяє токсинам, бактеріям і неперетравленим харчовим білкам проникати через кишковий бар'єр у кров, що в подальшому може призвести до розвитку певних захворювань.

Мета дослідження: визначити особливості зміни рівнів вітамінів групи В у дітей з когнітивними порушеннями (КП) при непереносимості глютену (НГ).

Матеріали і методи дослідження. Обстежено 56 дітей шкільного віку із НГ, що мають КП. Контрольну групу склали 20 здорових дітей відповідного віку. Визначали забезпечення вітамінами групи В: вітаміну В1 та вітаміну В6 (високоєфективна рідинна хроматографія); вітаміну В9 (імунохімічний метод), вітаміну В12 (імунохімічна хемілюмінесцентна детекція). Аналіз і обробка результатів здійснювалася за допомогою комп'ютерної програми Statistics for Windows v.10.0.

Результати досліджень. Результати отриманих даних вказують на зниження рівнів вітамінів груп В у сироватці крові у дітей з КП при НГ. При цьому рівень вітаміну В1 знизився до $(26,3 \pm 2,6)$ мкг/л (при нормі $(72,7 \pm 3,0)$ мкг/л, $p < 0,01$), вітаміну В6 знизився до $(7,2 \pm 0,8)$ мкг/л (при нормі $(20,8 \pm 1,4)$ мкг/л, $p < 0,01$), вітаміну В9 знизився до $(4,0 \pm 0,5)$ нг/мл (при нормі $(16,5 \pm 0,9)$ нг/мл, $p < 0,01$), вітаміну В12 знизився до $(151,5 \pm 3,9)$ пг/мл (при нормі $(327,7 \pm 4,9)$ пг/мл, $p < 0,01$).

Висновки. У дітей з КП при НГ діагностовано зниження рівнів вітаміну В (В1, В6, В9, В12), що потребує корекції.

ВПЛИВ СЕРОТОНІНУ ТА ГОРМОНАЛЬНОГО ФОНУ НА ПРОЯВИ І ВИРАЖЕНІСТЬ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ ТА АЛКОГОЛЬНОЇ АДИКЦІЇ

Фітькало О. С.

м. Львів, Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Актуальність. Зміни кількості серотоніну, активності його транспортерів і рецепторів є провідними ознаками коливання настрою та супроводжують неврози, депресії, шизофренії, наркоманії, алкоголізм, суїциди, агресію та озлобленість.

Мета дослідження: визначення рівня серотоніну в комбатантів з поєднанням посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та алкогольної адикції (АА) як маркера зловживання алкоголем.

Результати. Серед пацієнтів з поєднанням ПТСР + АА зустрічались пацієнти з різним рівнем серотоніну. Нормальний вміст був зафіксований у 4,84 % пацієнтів, в межах 2,01–3,0 мкмоль/л – у 45,16 % та підвищений $> 3,0$ мкмоль/л – у 50,00 %. Тому ми поділили пацієнтів за рівнем серотоніну на три підгрупи: з нормальним вмістом серотоніну (ОГ2А; $1,55 \pm 0,10$ мкмоль/л), помірним його підвищенням до 1,5 раза (ОГ2Б; $2,59 \pm 0,04$ мкмоль/л) та підвищенням понад 1,5 раза (ОГ2В; $3,47 \pm 0,07$ мкмоль/л).

Висновок. Встановлено, що зловживання алкоголем призводить до коливання вмісту серотоніну в осіб, які були задіяні в дослідженні.

ЕНДОКРИНОЛОГІЯ

ПОРУШЕННЯ ЕНДОКРИННОЇ СИСТЕМИ НА ТЛІ ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ ЗА УМОВ ВІЙСЬКОВОЇ АГРЕСІЇ

Добровинська О. В., Орленко В. Л., Тронько М. Д., Євстїгнеєва О. В., Гук А. П.

м. Київ, Державна установа «Інститут ендокринології та обміну речовин імені В.П. Комісаренка Національної академії медичних наук України»

Передумови та цілі: Військові конфлікти ведуть до підвищення рівня захворюваності, яка спостерігається не тільки в період активних дій, а й після їхнього завершення. Це відбувається, в тому числі, через руйнування медичної інфраструктури, системи постачання продовольства та транспортних шляхів. Відомо, що в умовах війни, окрім бойових травм, зростає кількість випадків ендокринних захворювань.

Матеріали і методи. Під час виїздів на деокуповані території обстежено 565 хворих, із них з порушенням вуглеводного обміну – 303 хворих, ожирінням – 30 хворих та патологією щитоподібної залози – 232 хворих. Пацієнти оглянуті ендокринологом, виконані аналізи – глюкоза, HbA1c, ТТГ, пацієнти заповнили анкету психологічного здоров'я PHQ-9.

Результати. При порівнянні показників за 2023 рік (через рік після деокупації) та 2022 рік (відразу після деокупації) відмічено зміни у пацієнтів з порушенням вуглеводного обміну: значне збільшення частки вперше виявлених випадків цукрового діабету 2 типу (21 % у 2023 році проти 7 % у 2022 році) та предіабету (23 % у 2023 році проти 9 % у 2022 році) серед усіх хворих на діабет 2 типу. Згідно з результатами опитувальника PHQ-9 в групі обстежених хворих помірна депресія спостерігалася у 41 % пацієнтів у 2022 році та 38 % у 2023 році, а помірно тяжка депресія – у 22 % пацієнтів у 2022 році та 19 % у 2023 році.

Висновок. На деокупованих територіях відзначається зростання кількості пацієнтів з порушеннями вуглеводного обміну. Факторами, що сприяють цьому, є недостатня продовольча безпека, малорухливий спосіб життя, тривожні та депресивні розлади, хронічний стрес, а також обмежений доступ до кваліфікованої медичної допомоги. Проводяться