МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Державне підприємство Український науково-дослідний інститут медицини транспорту

ВІСНИК

МОРСЬКОЇ МЕДИЦИНИ

Науково-практичний журнал
Виходить 4 рази на рік

Заснований в 1997 році. Журнал є фаховим виданням для публікації основних результатів дисертаційних робіт у галузі медичних наук
(Наказ Міністерства освіти і науки України № 886 (додаток 4) від 02.07.2020 р.)
Свідоцтво про державну реєстрацію
друкованого засобу масової інформації серія КВ № 18428-7228ПР

№ 2 (103)
(квітень - червень)

Одеса 2024

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

Головний редактор А. І. Гоженко

О. М. Ігнатьєв (заступник головного редактора), Н. А. Мацегора (відповідальний секретар), Н. С. Бадюк, Є. П. Белобров, Р. С. Вастьянов, В. С. Гойдик, М. І. Голубятніков, А. А. Гудима, Ю. І. Гульченко, О. М. Левченко, Г. С. Манасова, В. В. Огоренко, Т. П. Опаріна, И. В. Савицкий, С. М. Пасічник, Е. М. Псядло, Н. Д. Філіпець, В. В. Шухтін

РЕДАКЦІЙНА РАДА

Х. С. Бозов (Болгарія), Денисенко І. В. (МАММ), В. А. Жуков (Польща), С. Іднані (Індія), А. Г. Кириченко (Днепр), М. О. Корж (Харьків), І. Ф. Костюк (Харків), М. М. Корда (Тернопіль), Н. Ніколіч (Хорватія), М. Г. Проданчук (Київ), М. С. Регеда (Львів), А. М. Сердюк (Київ), К. О. Талалаєв (Одеса)

Адреса редакції

65039, ДП УкрНДІ медицини транспорту
м. Одеса, вул. Канатна, 92
Телефон/факс: (0482) 753-18-01; 42-82-63
e-mail *nymba.od@gmail.com*
Наш сайт - www.medtrans.com.ua

Редактор Н. І. Єфременко

Здано до набору 24.06.2024 р.. Підписано до друку 28.06.2024 р. Формат 70×108/164
Папір офсетний № 2. Друк офсетний. Умов.-друк.арк. .
Зам № 2/9/15 Тираж 100 прим.

ISSN 2707-1324

©Міністерство охорони здоров'я України, 1999
©Державне підприємство Український науково-дослідний інститут медицини транспорту, 2005

MINISTRY OF HEALTH CARE OF UKRAINE

State enterprise Ukrainian Research Institute of Transport Medicine

JOURNAL OF MARINE MEDICINE

Scientific and practical journal
It is published 4 times a year

Founded in 1997. The magazine is a professional publication of the main results of thesis's and works in the field of medical sciences
(Order of the Ministry of Education and Science of Ukraine No. 886 (Appendix 4) dated July 2, 2020)
Certificate of state registration of printed mass media series KV No. 18428-7228PR

No. 2 (103)
(April - June)

Odessa 2024

EDITORIAL BOARD

Chief editor A. I. Gozhenko

O. M. Ignatiev (deputy editor-in-chief), N. A. Matsegora (responsible secretary), N. S. Badiuk, E. P. Belobrov, R. S. Vastyanov, V. S. Hoydyk, M. I. Golubyatnikov , A. A. Gudyma, G. S. Manasova, V. V. Ogorenko, T. P. Oparina, I. V. Savitsky, S. M. Pasichnyk, E. M. Psiadlo, N. D. Filipets, V. V. Shukhtin

EDITORIAL COUNSIL

H. S. Bozov (Bulgaria), I. V. Denysenko (IMHA), V. A. Zhukov (Poland), S. Idnani (India), A. G. Kyrychenko (Dnipro), M. O. Korzh (Kharkiv), I. F. Kostyuk (Kharkiv), M. M. Korda (Ternopil), N. Nikolic (Croatia), M. G. Prodanchuk (Kyiv), M.S. Regeda (Lviv), A. M. Serdyuk (Kyiv), K. O. Talalaev (Oðeca)

Address of the editorial office

Address of the editorial office
65039, SE UkrNDI for medicine of transport
Odessa, str. Kanatna, 92
e-mail nymba.od@gmail.com
Our website - www.medtrans.com.ua; herald.org.ua

Editor N. I. Yefremenko

Submitted for typing on 06/24/2024. Signed for printing on 06/28/2024. Format 70×108/164
Offset paper No. 2. Offset printing. Terms and conditions - print sheet. .
Deputy No. 2/9/15 Circulation 100 approx.

ISSN 2707-1324 ©Ministry of Health Care of Ukraine, 1999
©State enterprise Ukrainian Research Institute for Medicine of Transport , 2005

жінки (89,9%) та 16 чоловіків (10,1%). Середня давність захворювання за даними анамнезу становить 28,6 р. Проаналізовано ЕКГ даної групи пацієнтів. **Результати.** Під час аналізу ЕКГ досліджень у 105 хворих (66,5%) були виявлені порушення електрогенезу серцевого м'яза: порушення ритму у вигляді миготливої аритмії, екстрасистолії (суправентрикулярні та шлуночкові екстрасистоли), надшлуночкова тахикардія, трипотіння передсердь, порушення провідності у вигляді атріовентрикулярної блокади, блокади ніжок пучка Гіса, а також, порушення процесів реполярізації (негативні, двофазні і ізоелектричні зубці Т в одному або декількох відведеннях). Виявлені зміни кінцевої частини шлуночкового комплексу співпадають з даними літератури про наявність у хворих на ревматизм порушень процесу реполярізації, що свідчить про ураження міокарда (Коваленко В.М., 2023). У більшості хворих із ревматичними вадами серця була присутня постійна форма миготливої аритмії, яка спричиняла прогресування легеневої гіпертензії. Суттєва гіпертрофія і ділятація лівого передсердя провокує миготливу аритмію, підтримує її і зменшує шанси на її усунення навіть після корекції вади серця. Спостерігались ознаки збільщення лівого передсердя, часто – P-mitrale. Під час легеневої гіпертензії – правограма, неповна блокада правої ніжки пучка Гіса (рідше – інші ознаки гіпертрофії та перегрузки правого шлуночка). P-mitrale може приймати форму P-cardiale та P-pulmonale. На думку більшої частини дослідників (Ріжко О.А., 2020), піздні потенціали шлуночків серця мають високу прогностичну значимість для віддаленого прогнозу. Серед наших хворих ППШС було виявлено лише у 4 пацієнтів (2,5%) і в кожному разі це сполучалося з виявленням шлуночкової екстрасистолії високих градацій (політопної, парної, залпової) і епізодів шлуночкової тахікардії за даними холтеровського моніторування ЕКГ. **Висновок.** ХРХС часто ускладнюється порушеннями ритму і провідності, тому хворим цієї групи необхідне регулярне обстеження, що включає ЕКГ та холтерівське моніторування. Ці дослідження допомагають своєчасно виявити порушення ритму і провідності у цієї групи хворих та провести необхідну корекцію виявлених порушень, що покращує прогноз захворювання.

УДК 616.72 – 002 : 616.517 - 002

О. О. Якименко, Н. М. Антіпова, Л. В. Закатова, О. Є. Кравчук

ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ ПСОРІАТИЧНОГО АРТРИТУ В СУЧАСНИХ УМОВАХ

Одеський національний медичний університет

Інформація про авторів:
Якименко О. О - https://orcid.org/0000-0001-8141-0770
Антіпова Н. М. - https://orcid.org/0000-0002-2633-8312
Кравчук О. Є. - https://orcid.org/0000-0003-1260-7910

Псоріатичний артрит (ПсА) — хронічне гетерогенне прогресуюче системне захворювання суглобів, асоційоване з псоріазом, що характеризується переважним ураженням тканин опорно-рухового апарату, має серонегативний характер і клінічно проявляється запальними артритами, аксіальним ураженням, дактилітами, ураженням шкіри та нігтів (Ritchlin C.T., Colbert R.A., Gladman D.D., 2017). Частота псоріазу в популяції становить близько 3%, артриту у хворих на псоріаз - 13,5-47,5%, а стандартний показник смертності (СПС) серед осіб із ПсА вищий, ніж в популяції, - на 59% у жінок і на 65% - у чоловіків (Проценко Г.О., 2023). При цьому поширеність захворювання вища серед пацієнтів, які мають надмірну масу тіла, ВІЛ, в анамнезі травму/біомеханічний стрес, часті інфекції, наявність людського лейкоцитарного антигену B27 (HLA-B27) та ін. (Єгудіна Є. Д., 2021). **Мета роботи**. Провести аналіз динаміки поширеності ПсА протягом останніх 10 років за даними ревматологічного відділення Багатопрофільного медичного центру Одеського національного медичного університету (БМЦ ОНМедУ) та вивчити особливості

клінічного перебігу ПсА в сучасних умовах. **Матеріал та методи.** Вивчено статистичні показники поширеності ПсА серед хворих, що були госпіталізовані до ревматологічного відділення БМЦ ОНМедУ протягом останніх 10 років (2013-2023 рр.). Обстежено 60 пацієнтів з ПсА (рандомна вибірка). Пацієнтам проведено повне клініко-лабораторне і інструментальне обстеження для верифікації діагнозу ПсА (CASPAR, 2006). **Результати та обговорення**. Виявилося, що за даними ревматологічного відділення БМЦ ОНМедУ протягом останніх 10 років питома вага хворих на ПсА зросла майже в 7 разів (в 2013 р. – 3,7%, в 2023 р. – 21,7%), що на нашу думку, пов'язано із збільшенням поширеності псоріазу в умовах перебування населення України в стані хронічного стресу під час війни. Серед пацієнтів переважали чоловіки – 48 осіб (80%), жінок – 12 осіб (20%), в віці від 22 да 60 років (середній вік – 38,4±2,51 роки). В більшості хворих (у 60%, 36 хворих) був HLA-B27-позитивний варіант ПсА, а HLA-B27-негативний спостерігався у 40% (24 хворих). Тривалість захворювання становила від 2 місяців до 20 років (середня тривалість – 7,66±2,71 роки). В переважної більшості хворих шкірні прояви псоріазу передували виникненню суглобового синдрому – у 93,3% (56 хворих). В значної частки хворих ураження суглобів реєструвалось на фоні обмеженого бляшкового псоріазу (у 63,3%, 38 хворих), на фоні розповсюджених форм псоріазу – у 36,7% (22 хворих). Псоріатичне ураження нігтів було діагностовано у 56,7% (34 хворих). Спондилоартритичний варіант захворювання був у 66,7% (40 хворих), поліартритичний – у 33,3% (20 пацієнтів). У 90% хворих (54 осіб) було наявне ураження суглобів кистей та стоп, у 40% хворих (24 осіб) – променевозап'ясткових суглобів, у 50% (30 осіб) - гомілковостопних суглобів, у 53,3% (32 осіб) – колінних суглобів, у 10% (6 осіб) – ліктьових суглобів, у 13,3% (8 осіб) – плечових та кульшових суглобів, у 66,7% (40 осіб) – іліосакральних зчленувань. Переважну більшість хворих складали пацієнти з II ступенем активності захворювання – 73,3% (44 особи), у 6,7% (4 осіб) відзначався I ступінь активності, у 20% (12 осіб) – III ступінь. Рентгенологічна характеристика захворювання була наступною: I стадія відзначалася у 10% (6 хворих), II стадія – у 83,3% (50 хворих), III стадія – у 6,7% (4 хворих). Функціональна недостатність суглобів (ФНС) була такою: I ступінь у 3,3% (2 хворих), II ступінь – у 90% (54 хворих), III ступінь – у 6,7% (4 хворих). В 50% пацієнтів (30 осіб) за даними рентгеностеоденситометрії відзначався остеопороз, у 13,3% (8 осіб) – остеопенія.

Усі обстежені хворі отримували НПЗЗ (100%), ГКС – 20% (12 хворих). Базисну терапію отримували 90% хворих (54 особи): переважна більшість – 83,3% (50 хворих) - метотрексат, 6,7% (4 хворих) – лефлюнамід. Терапію біологічними агентами одержували 26,7% (16 хворих). **Висновки.** Таким чином, поширеність ПсА за період 2013-2023 рр. за даними ревматологічного відділення БМЦ ОНМедУ зросла майже в 7 разів. Серед обстежених переважали чоловіки середнього віку з обмеженою формою шкірного псоріазу та HLA-B27-позитивним ПсА, в яких найчастіше спостерігався спондилоартритичний варіант хвороби, з активністю захворювання та ФНС II ступеня.

Ключові слова: псоріатичний артрит, шкірний псоріаз, спондилоартритичний варіант хвороби, активність захворювання, ФНС II ступеня

Key words: psoriatic arthritis, skin psoriasis, spondyloarthritic variant of the disease, disease activity, TFS II degree