

ISSN 2616-4868

ISSN 3041-1521 Online

UDC 614.21

КЛІНІЧНА ТА ПРОФІЛАКТИЧНА МЕДИЦИНА

CLINICAL AND PREVENTIVE MEDICINE

НАУКОВИЙ МЕДИЧНИЙ ЖУРНАЛ

SCIENTIFIC MEDICAL JOURNAL

№ 7 (37) / 2024

**ЗАСНОВНИК:**

ДЕРЖАВНА ОРГАНІЗАЦІЯ (УСТАНОВА, ЗАКЛАД)  
Державна наукова установа «Центр інноваційних технологій охорони здоров'я» Державного управління справами

**FOUNDER:**

STATE INSTITUTION OF SCIENCE  
«CENTER OF INNOVATIVE HEALTHCARE TECHNOLOGIES» STATE ADMINISTRATIVE DEPARTMENT

Головний редактор – Дячук Д.Д.  
Заступник головного редактора – Яценко Ю.Б.  
Провідний редактор – Грішин В.Б.  
Науковий редактор – Міхалєв К.О.  
Відповідальний секретар – Кондратюк Н.Ю.  
Літературний редактор – Машкіна О.М., Данченко Д.Є.

Chief Editor – Diachuk D.D.  
Deputy Editor-in-Chief – Yaschenko Yu.B.  
Leading editor – Grishyn V.B.  
Scientific editor – Mikhailiev K.O.  
Responsible secretary – Kondratiuk N.Yu.  
Literary editor – Mashkina O.M., Danchenko D.E.

**РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ**

Дячук Д.Д. (Україна) Крячкова Л.В. (Україна)  
Яценко Ю.Б. (Україна) Курик О.Г. (Україна)  
Кондратюк Н.Ю. (Україна) Шкорботун Я.В. (Україна)  
Васильєва Т.Л. (США) Бленд Сара (США)  
Квасніцький М.В. (Україна) Яценко Олександр (США)  
Литвин О.В. (Україна) Гладких Ф.В. (Україна)  
Мороз Г.З. (Україна) Дабровський Войцех (Польща)  
Бевзенко Т.Б. (Україна) Ткаченко Р.П. (Україна)  
Буряк О.Г. (Україна) Грузєва Т.С. (Україна)  
Сафа Гурсой (Туреччина) Головка С.В. (Україна)

**EDITORIAL BOARD**

Diachuk D.D. (Ukraine) Kriachkova L.V. (Ukraine)  
Yaschenko Y.B. (Ukraine) Kurik O.G. (Ukraine)  
Kondratiuk N.Y. (Ukraine) Shkorbotun Y.V. (Ukraine)  
Vasylyeva T.L. (USA) Bland Sarah (USA)  
Kvasnitskyi M.V. (Ukraine) Yaschenko Alex (USA)  
Lytvyn O.V. (Ukraine) Hladkykh F.V. (Ukraine)  
Moroz G.Z. (Ukraine) Dabrowski Wojciech (Poland)  
Bevzenko T.B. (Ukraine) Tkachenko R. P. (Ukraine)  
Buryak O.G. (Ukraine) Gruzieva T.S. (Ukraine)  
Safa Gursoy (Turkey) Golovko S.V. (Ukraine)

**РЕДАКЦІЙНА РАДА**

Голова редакційної ради *Дячук Д.Д.*

Вдовиченко Ю.П. (Україна) Пархоменко О.М. (Україна)  
Коваленко В.М. (Україна) Страфун С.С. (Україна)  
Кузнецова С.М. (Україна) Усенко О.Ю. (Україна)  
Лазорішинєць В.В. (Україна) Файнзільберг Л.С. (Україна)  
Лурін І.А. (Україна) Черній В.І. (Україна)  
Нетяженко В.З. (Україна) Шевцов А. Г. (Україна)

**EDITORIAL COUNCIL**

Editor-in-Chief *Diachuk D.D.*

Vdovichenko Yu.P. (Ukraine) Parkhomenko O.M. (Ukraine)  
Kovalenko V.M. (Ukraine) Strafun S.S. (Ukraine)  
Kuznetsova S.M. (Ukraine) Usenko O.Yu. (Ukraine)  
Lazorishinets V.V. (Ukraine) Fainzilberg L.S. (Ukraine)  
Lurin I.A. (Ukraine) Cherniy V.I. (Ukraine)  
Netyazhenko V.Z. (Ukraine) Shevtsov A.G. (Ukraine)

**Адреса редакції:**

01014, м. Київ, вул Верхня, 5, Україна  
Тел. (044) 254-68-71, e-mail: mag.cp.medical@gmail.com  
http://www.cp-medical.com

**Address of the editorial office:**

01014, Kyiv, Verkhnya st., 5, Ukraine  
Tel. (044) 254-68-71, e-mail: mag.cp.medical@gmail.com  
http://www.cp-medical.com

Періодичність виходу – 8 разів на рік

Periodicity – 8 times a year

Свідоцтво про державну реєстрацію друкованого засобу масової інформації № 17834-6684Р від 04.05.2011 р.

Certificate of state registration of the printed mass media № 17834-6684P dated May 04, 2011.

Рекомендовано до друку Вченою радою ДНУ «ЦІТОЗ» ДУС (протокол №3 від 17.10.24 р.)

Recommended for printing by the Academic Council of the SIS «CIHT» SAD (protocol No. 3 dated 17.10.2024).  
Signed for printing 17.10.2024.

Підписано до друку 17.10.2024 р.

Publisher – STATE INSTITUTION OF SCIENCE «CENTER OF INNOVATIVE HEALTHCARE TECHNOLOGIES» STATE ADMINISTRATIVE DEPARTMENT

Видавець – ДЕРЖАВНА ОРГАНІЗАЦІЯ (УСТАНОВА, ЗАКЛАД) Державна наукова установа «Центр інноваційних технологій охорони здоров'я» Державного управління справами

**The magazine is included in the list of printed (electronic) periodicals, included in the List of scientific professional editions of Ukraine (Order of the Ministry of Education and Science of Ukraine, dated May 7, 2019, No. 612) The magazine is indexed in CrossRef (United States).**

Журнал входить до списку друкованих (електронних) періодичних видань, що включаються до Переліку наукових фахових видань України (Наказ МОН України 07.05.2019 р. № 612)

Журнал індексується в CrossRef (США)



Усі статті обов'язково рецензуються.

Цілковите або часткове поширення в будь-який спосіб матеріалів, опублікованих у цьому виданні, допускається лише з письмового дозволу редакції. Відповідальність за зміст рекламних матеріалів несе рекламодавець.

© ДЕРЖАВНА ОРГАНІЗАЦІЯ (УСТАНОВА, ЗАКЛАД) Державна наукова установа «Центр інноваційних технологій охорони здоров'я» Державного управління справами



(ACCEPTED 06-JUL-2023)

STATE INSTITUTION OF SCIENCE «CENTER OF INNOVATIVE HEALTHCARE TECHNOLOGIES» STATE ADMINISTRATIVE DEPARTMENT



## РОЗПОВСЮДЖЕНІСТЬ ЧИННИКІВ РИЗИКУ РОЗВИТКУ РАКУ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ СЕРЕД ДОРΟΣЛОГО НАСЕЛЕННЯ

Зюков О. Л., Зінченко Н. І.

Державна наукова установа «Центр інноваційних технологій охорони здоров'я» Державного управління справами, м. Київ, Україна

**Мета.** Вивчити розповсюдженість чинників ризику розвитку раку щитоподібної залози (РЩЗ) серед дорослого населення за результатами анкетного опитування.

**Матеріали та методи.** Проведено проспективне вибіркве опитування 1213 осіб у віці 18-65 років, у тому числі 377 чоловіків (31,08 %), жінок – 836 (68,92 %), під час щорічного профілактичного обстеження із застосуванням власноруч розробленої анкети, що включала чинники ризику (ЧР) захворюти на РЩЗ, згідно з рекомендаціями AACR, ATA, ETA: спадковість (С), перебування в радіаційному середовищі (РС), ендемічні середовища з дефіцитом йоду (ДЙ), проведенне в анамнезі променево лікування (ПЛ), проведенна променева діагностика ділянок голови та шиї (ПД), тютюнопаління (ТП). Оцінку проводили за трьома віко-статевими групами: I група – 18-44 років, II група – 45-59 років, і III –  $\geq 60$  років.

**Результати та обговорення.** Встановлено, що ЧР РЩЗ спостерігалися у 605 осіб у віці 18-65 років, що складає майже 50% дорослого населення, у тому числі 206 чоловіків (34,05 %), жінок – 399 (65,95 %). Найвищий рівень розповсюдженості ЧР захворюти на РЩЗ фіксується у населення I вікової групи (52 %). Аналіз частоти ЧР захворювання на РЩЗ показав, що найбільш частим ЧР, які зустрічались у дослідженні, виявились ТП та ПД. Так, у I групі найчастіше зустрічався фактор ТП, з частотою 28,9 % (25,4-32,7 %) випадків, друге рангове місце – ЧР, пов'язаний із проведенням ПД з частотою 18,7 %. Натомість, у II та III групах проведення ПД було домінуючим і склало, відповідно: II група – (частота виявлення) 26,7 %, III група – 26,6 %, – а фактор ТП був розподілений таким чином: II група – 17,2 %, III група – 11,9 %. ДЙ, С та ПЛ у всіх вікових категоріях відповідали, відповідно, IV, V і VI ранговим місцям. При аналізі частоти виявлення ризиків у I та II вікових групах чітко простежувалася тенденція до зростання частоти ПЛ ( $p=0,034$ ) та ПД ( $p=0,001$ ). У порівнянні з I віковою групою, серед осіб II та III вікових категорій статистично значуще зросла частота виявлення чиннику, пов'язаного з впливом ДЙ: у порівнянні I і II груп ( $p=0,033$ ), II та III груп ( $p=0,011$ ). Також при аналізі даних виявлено статистично значуще зниження виявлення чиннику ТП з підвищенням віку: у порівнянні I і II груп ( $p<0,001$ ), I та III груп ( $p<0,001$ ). Також відмічено, що переважна кількість ЧР у I та II групах виявлена у чоловіків.

**Висновки.** Встановлено, що серед дорослого населення майже у кожній другій особі спостерігаються ЧР захворюти на РЩЗ. Істотну частку серед різновидів ЧР в усіх вікових групах займають ТП та ПД.

## ДОСЛІДЖЕННЯ ПОКАЗНИКІВ СТАНУ ВЕГЕТАТИВНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ У ПАЦІЄНТІВ З НЕВРОЛОГІЧНИМИ ПРОЯВАМИ ЛАЙМ-БОРЕЛІОЗУ

Калашніков В. Й.<sup>1</sup>, Стоянов О. М.<sup>2</sup>, Васьянов Р. С.<sup>2</sup>, Калашнікова І. В.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

<sup>2</sup>Одеський національний медичний університет, м. Одеса, Україна

<sup>3</sup>Медичний центр «Інтелекмед», м. Тячів, Закарпатська область, Україна

**Мета.** Дослідити стан вегетативної нервової системи у пацієнтів з неврологічними проявами лайм-бореліозу (ЛБ).

**Матеріали та методи.** Обстежено 64 пацієнти віком від 19 до 65 років (25 чоловіків, 39 жінок) із верифікованим діагнозом ЛБ та клінічними ознаками енцефалопатії й астенії. За результатами дослідження когнітивного статусу, пацієнти були поділені на три групи: синдром помірних когнітивних розладів (СПКР – 24-25 балів) (I група – 18 пацієнтів), синдром легких когнітивних розладів (СЛКР – 26-27 балів) (II група – 20 пацієнтів), астенічний синдром (АС) без когнітивних розладів (КР) (III група – 26 пацієнтів). Дослідження вегетативного тону (ВТ) проводилося за допомогою таблиці «24 стигми». Реєстрували викликані шкірні симпатичні потенціали (ВШСП) з вивченням показників амплітуди другої фази (A2), а також тривалість латентного періоду (ЛП). Контрольна група (КГ) – 50 клінічно здорових добровольців.

**Результати та обговорення.** ВТ був змінений у 75,0 % всіх обстежених пацієнтів, зокрема у I групі – 28,1 %, II – 26,6 %, і III – 20,3 %. У пацієнтів I групи відмічалася відносна рівновага між симпатикотонією (СТ) та парасимпатикотонією (ПСТ) (38,9 % та 44,4 %, відповідно). У II та III групах переважала СТ (52,9 % та 61,6 %, відповідно). При реєстрації ВШСП у III групі значення ЛП склало  $1,45 \pm 0,08$  с та значуще не відрізнялося від такого у КГ. В інших групах визначена затримка ЛП від  $1,63 \pm 0,05$  с (група II) до  $1,81 \pm 0,09$  с (група I) ( $p<0,05$  проти КГ для обох порівнянь). Показник A2 був незначуще вищим за таким у пацієнтів III групи порівняно з КГ ( $2,66 \pm 0,7$  мВ та  $2,55 \pm 0,3$  мВ, відповідно). Водночас, значення показника A2 у I ( $1,13 \pm 0,5$  мВ) та II ( $2,33 \pm 0,6$  мВ) групах були нижчими за такі у КГ ( $p<0,05$  для обох порівнянь).

**Висновки.** У групі пацієнтів з АС та СЛКР при ЛБ превалує СТ, а в пацієнтів з СПКР відмічено відносну рівновагу між СТ та ПСТ. Збільшення ЛП ВШСП характерно для пацієнтів з КР при ЛБ. Зниження показників A2 асоційовано з посиленням КР у пацієнтів з ЛБ. Дослідження впливу стану ВНС при ЛБ є перспективним для діагностики та терапії КР у цієї категорії пацієнтів.