

# Supplement №2 (147) 2024

ISSN 2786-6661eISSN 2786-667X

UDC: 378.6:61:001.891](477.411)(050)

Міністерство охорони здоров'я України  
Національний медичний університет  
імені О. О. Богомольця

НАУКОВО-ПРАКТИЧНЕ ВИДАННЯ

## УКРАЇНСЬКИЙ НАУКОВО-МЕДИЧНИЙ МОЛОДІЖНИЙ ЖУРНАЛ

Видання індексується  
в Google Scholar,  
Index Copernicus, WorldCat OCLC

ISSN 2786-6661eISSN 2786-667X

Ministry of Health of Ukraine  
Bogomolets National Medical University

THEORETICAL AND PRACTICAL  
EDITION

## UKRAINIAN SCIENTIFIC MEDICAL YOUTH JOURNAL

Journal's indexing:  
Google Scholar, Index Copernicus,  
WorldCat OCLC

**Засновник** – Національний медичний університет  
імені О.О. Богомольця МОЗ України  
**Періодичність виходу 4 рази на рік.**

**Журнал внесено до переліку фахових видань.**

**Галузі наук: медичні, фармацевтичні.**  
(наказ МОН України 09.03.2016 №241)  
Реєстраційне свідоцтво KB № 17028-5798ПР.  
Рекомендовано Вченою Радою НМУ  
імені О. О. Богомольця  
(протокол №2 від 25.06.2024р.)

Усі права стосовно опублікованих статей  
залишено за редакцією.  
Відповідальність за добір та викладення фактів  
у статтях несуть автори,  
а за зміст рекламних матеріалів – рекламодавці.  
Передрук можливий за згоди редакції  
та з посиланням на джерело.  
До друку приймаються наукові матеріали,  
які відповідають вимогам до публікації  
в даному виданні.

**Founder** – Bogomolets National Medical University  
Ministry of Health of Ukraine  
**Publication frequency – 4 times a year.**

**The Journal is included in the list of professional  
publications in Medical  
and pharmaceutical Sciences**

(order MES Ukraine 09.03.2016 № 241)  
Registration Certificate KB № 17028-5798ПР.  
Recommended by the Academic Council  
of the Bogomolets National Medical University, Kyiv  
(protocol №2 of 25.06.2024)

All rights concerning published articles are reserved  
to the editorial board.

Responsibility for selection and presentation  
of the facts in the articles is held by authors,  
and of the content of advertising material –  
by advertisers.

Reprint is possible with consent  
of the editorial board and reference.

Research materials accepted  
for publishing must meet  
the publication requirements of this edition.

## РОЗПОВСЮДЖЕНІСТЬ ВІДЧУТТЯ ПОРУШЕНЬ СЕРЦЕВОГО РИТМУ В ОСІБ МОЛОДОГО ВІКУ ТА ФАКТОРИ, ЩО ВПЛИВАЮТЬ НА ЇХ ВИНИКНЕННЯ

*Олюніна Н.С., Пленова О.М.*

*Науковий керівник: к.мед.н., доцент Пленова О.М.*

*Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини №1*

*Завідувач кафедри: член-кореспондент НАМН України, д.мед.н.,  
професор Нетяженко В.З.*

*Національний медичний університет імені О.О. Богомольця  
м. Київ, Україна*

**Актуальність:** захворювання серцево-судинної системи (ССС) є провідною причиною смертності у переважній більшості країн світу. За даними Інституту показників і оцінки здоров'я (ІНМЕ, Аналіз здоров'я населення Європейського Союзу в 2019, публ. 2024), доля смертей від захворювань ССС становила 32,8% в усьому світі і 64,3% в Україні. Серед молодих людей віком від 20 до 24 років показники сягнули 6,97% і 7,4%, відповідно. Запобігти розповсюдженню захворювань ССС можна за допомогою вивчення провокуючих факторів та їх мінімізації у якомога молодшому віці. Одним з ранніх проявів несприятливої реакції ССС на вплив факторів ризику є відчуття порушень серцевого ритму, які спочатку можуть мати суто суб'єктивний характер. Абсолютна більшість громадян України в даний момент схильні до стресу у зв'язку зі складною ситуацією в країні. Не виключенням є і молоді люди, у яких знаходження в стані постійного стресу часто супроводжується відчуттям серцебиття, перебоїв у роботі серця та інших порушень серцевого ритму.

**Мета:** встановити частоту виникнення та особливості суб'єктивних відчуттів порушень серцевого ритму в осіб молодого віку, проаналізувати основні провокуючі фактори та визначити роль стресу і тривоги в їх структурі.

**Методи дослідження:** у дослідження було включено 125 осіб віком від 18 до 27 років (середній вік 19,7±1,4 роки, жінок – 102, чоловіків – 23), яким було запропоновано заповнити розроблену анкету, що включала питання з наявності факторів загального та серцево-судинного ризику, а також наявності й вираженості суб'єктивних відчуттів щодо стану серцево-судинної системи. Цільову популяцію склали студенти НМУ імені О.О.Богомольця. Отримані дані було проаналізовано за допомогою методів варіаційної статистики та кореляційного аналізу.

**Результати:** аналіз анкет учасників дослідження дозволив зробити висновок, що найчастішими суб'єктивними проявами порушень серцевого ритму серед цільової популяції обстежених осіб були відчуття пришвидшеного серцебиття, епізоди якого відмічали 85,5% опитаних. Основними провокуючими факторами при цьому виступали стрес та емоційна перенапруга (80,5%), фізичне навантаження (61,9%), втома (25,7%), безпричинно вказані симптоми виникали у 16,8% осіб, на інші причини вказували 3,5%. У 20,5% анкетованих відчуття пришвидшеного серцебиття тривало менше 1 хв, у 47,3% – 2-3 хв, у 16,1% – 4-7 хв, у 6,3% – 7-10 хв, у 8,9% – більше 10 хв. 74,7% опитаних відмічали, що дані симптоми частіше проходять самостійно, але в окремих випадках для зменшення проявів серцебиття практикувались дихальні вправи (35,1%), у 16,2% пришвидшене серцебиття купувалось прийомом фармакологічних препаратів, у 10,8% – зміною положення тіла.

Епізоди уповільненого серцебиття відмітили 14,4% опитаних, їх виникнення також найчастіше було пов'язано із стресом та емоційною напругою (21,9%), а також фізичним навантаженням (9,4%), втомою (37,5%), без причини (12,5%). У переважній більшості молодих людей ці прояви тривали менше 3 хвилин (83,9%) та проходили самостійно (53,1%). Проте, на необхідність прийому фармакологічних препаратів для купування відчуття уповільненого серцебиття вказали 9,4% опитаних, ще 18,8% з цією метою застосовували дихальні вправи.

53,6% анкетованих студентів відмітили випадки перебоїв у роботі серця, які також переважно провокувались стресом та емоційною перенапругою (66,2%), фізичним навантаженням (43,2%), втомою (29,7%) або виникали без причини (27%). Як негативний факт слід вказати, що у 15% опитаних молодих людей епізоди перебоїв у роботі серця тривали більше 7 хвилин, а у 18,3% потребували застосування медикаментозних препаратів.

Після узагальнення наявності в обстежених модифікованих та немодифікованих факторів серцево-судинного ризику нами було проведено кореляційний аналіз їх зв'язку із виникненням відчуття порушень серцевого ритму. Так, на наявність обтяженої спадковості щодо захворювань ССС вказали 62,4% опитаних, щодо ендокринних захворювань – 46,4%. 19,2% відсотка анкетованих знали про вже діагностовані в них захворювання

ССС (зокрема, підвищення артеріального тиску, аритмії), 9,6% опитаним було відомо про наявність в них захворювання ендокринної системи (цукровий діабет типу 1, гіпо-/гіпертиреоз, гіперальдостеронізм).

Аналіз кореляції між відчуттям порушень серцевого ритму та факторами, які опитані вважали причиною їх виникнення, дав можливість виявити наявність сильних кореляційних зв'язків між пришвидшеним серцебиттям і вживанням кави ( $r=0,8561$ ), пришвидшеним серцебиттям та фізичною активністю ( $r=0,7661$ ), що було очікувано, а також між відчуттям перебоїв у роботі серця і наявністю захворювань ССС у найближчих родичів опитуваних ( $r=0,8343$ ), захворювань ендокринної системи у родичів опитуваних ( $r=0,8657$ ), стресом ( $r=0,9527$ ) та тим, що опитувані приділяють сну менше 6-7 годин на день ( $r=0,8247$ ). Не зовсім очікуваним результатом було те, що вживання кави виявилось пов'язаним не лише з відчуттям пришвидшеного серцебиття, але і з відчуттям уповільненого серцебиття серед опитаних (0,7811), що частково може бути пояснено індивідуальними особливостями метаболізму кофеїну.

Враховуючи реалії сучасного життя громадян України, слід зазначити, що стан хронічного стресу і тривоги зараз набагато частіше зустрічається серед усіх вікових груп. У нашому дослідженні тільки 18,4% рідко і 5,6% дуже рідко відмічали стан тривоги. Інші 35,2% відповіли що стан тривожності присутній у їхньому житті час від часу, 25,6% – часто, а решта 18,4% опитаних вказали, що відчувають тривогу майже постійно. При цьому 25% опитаних зазначили, що стрес дуже часто присутній в їх житті, ще 30,4% відчувають стрес часто і час від часу. Таким чином більше половини опитаних людей молодого віку живуть у стані постійного стресу і тривоги, що не може не впливати на роботу ССС, проявляючись в тому числі змінами серцевого ритму. Дійсно, нами було виявлено наявність кореляційних зв'язків середньої сили між відчуттям перебоїв у роботі серця та частим (0,5458) і періодичним (0,6857) відчуттям тривоги серед опитаних, а також між перебоями в роботі серця та відчуттям стресу дуже часто (0,5458), часто (0,6149) та час від часу (0,6149).

**Висновки:** проведене нами дослідження дозволило встановити, що одним із суттєвих факторів, який впливає на відчуття порушень серцевого ритму (а саме – пришвидшеного та уповільненого серцебиття, перебоїв у роботі серця) у людей молодого віку, основною діяльністю яких є навчання у вищому навчальному закладі, є відчуття стресу та тривоги, які присутні у житті 86,4% та 79,2% опитаних, відповідно. Із немодифікованих факторів ризику найбільший вплив на виникнення досліджуваних скарг мали наявність захворювань серцево-судинної та ендокринної систем у родичів опитаних молодих людей, що підтверджує значення ретельного збирання анамнезу у визначенні подальшого прогнозу в кожному конкретному випадку.

**Ключові слова:** порушення серцевого ритму, фактори ризику, стрес, тривога, опитування.

## ВПЛИВ КИШКОВОГО МІКРОБІОМУ НА СТАН ЛІПІДНОГО ОБМІНУ ТА СЕРЦЕВО-СУДИННИЙ РИЗИК

*Решетник В.С., Пленова О.М.*

*Науковий керівник: к.мед.н., доцент Пленова О.М*

*Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини № 1*

*Завідувач кафедри: член-кореспондент НАМН України, д.мед.н.,*

*професор Нетяженко В.З.*

*Національний медичний університет імені О.О. Богомольця*

*м. Київ, Україна*

**Актуальність:** результати досліджень, проведених в останнє десятиріччя, дозволили виявити, що мікробіом кишечника має безпосередній вплив на рівень маркерів серцево-судинних захворювань. Отже, вивчення особливостей кишкового мікробіому, його зв'язку із серцево-судинним ризиком та можливостей використання у схемах терапевтичної корекції має велике значення у сучасній медицині.

**Мета:** за результатами огляду літератури оцінити вплив складових кишкової мікробіоти на вміст ліпопротеїдів та компонентів ліпідного обміну у крові хворих з атерогенною дисліпідемією, оцінити потенційні можливості використання маніпуляцій з кишковою мікробіотою для корекції серцево-судинного ризику.