



16-17 травня 2024 року
м. Ужгород, УКРАЇНА

НАУКОВІ ГОРИЗОНТИ XXI СТОЛІТТЯ: МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

Матеріали Міжнародної наукової конференції /
Materials of the International Scientific Conference

SCIENTIFIC HORIZONS OF THE XXI CENTURY: MULTIDISCIPLINARY RESEARCH



Міністерство освіти і науки України
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»
Рада молодих вчених ДВНЗ «УжНУ»
University of Public Service (Будапешт, Угорщина)
University of Bialystok, Faculty of Education (м. Білосток, Польща)
Державна наукова установа
«Український інститут науково-технічної експертизи та інформації» (УкрІНТЕІ)
Польська асоціація аспірантів
Національний авіаційний університет
Одеський державний аграрний університет
Інститут сімейної медицини ДВНЗ «УжНУ»
Рада молодих учених при Міністерстві освіти і науки України
Рада молодих вчених при Одеській обласній державній адміністрації
РМН Кременецької обласної гуманітарно-педагогічної академії імені Т.Г. Шевченка
ВГО «Українська асоціація сімейної медицини»
ГО «Асоціація сімейних лікарів Закарпатської області»
ГО «Карпатські обрії»
Центр інформаційно-аналітичного та технічного забезпечення моніторингу об'єктів
атомної енергетики НАН України
Інститут цифровізації освіти НАПН України

НАУКОВІ ГОРИЗОНТИ XXI СТОЛІТТЯ: МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

SCIENTIFIC HORIZONS OF THE XXI CENTURY: MULTIDISCIPLINARY RESEARCH

**Матеріали Міжнародної наукової конференції /
Materials of the International Scientific Conference**

16-17 травня 2024 р.

Ужгород – 2024

УДК 001.891."20"

DOI: <http://doi.org/110.35668/978-966-479-144-8>

ISBN 978-966-479-144-8 (Онлайн)

НЗ4

Укладач Оксана АДАМЧО, провідний інженер Центру інформаційних технологій, асистент кафедри комп'ютерних систем та мереж інженерно-технічного факультету ДВНЗ «УжНУ».

Рекомендовано до опублікування та поширення через мережу інтернет
Вченою радою ДНУ «Український інститут науково-технічної експертизи та інформації»
(протокол № 7 від 30.07.2024).

НЗ4 Наукові горизонти XXI століття: мультидисциплінарні дослідження
[Електронний ресурс] : матеріали Міжнародної наукової конференції,
16-17 травня 2024 р., м. Ужгород / уклад. О.П. Адамчо ; УжНУ, УкрІНТЕІ. –
Ужгород ; Київ, 2024. – 1696 с.

Збірник матеріалів містить тези доповідей, подані на Міжнародну наукову конференцію «Наукові горизонти XXI століття: мультидисциплінарні дослідження», що відбулася 16-17 травня 2024 року в ДВНЗ «Ужгородський національний університет» у змішаному форматі. Матеріали були розглянуті під час роботи 16 секцій. У рамках конференції також проведено круглий стіл «Перспективи молодіжної та відкритої науки в Україні».

*Автори опублікованих матеріалів несуть повну відповідальність
за зміст та ілюстрації.*

Організатори конференції та автори публікацій вдячні
Захисникам України за можливість продовжувати працювати та займатися
науковою діяльністю у період війни.

З вдячністю Збройним Силам України!

З вірою у перемогу України!

ISBN 978-966-479-144-8 (Онлайн)

Наталія КОЗАЧИШИН, PhD

e-mail: kozatschuschunnataly@gmail.com ORCID: 0000-0002-2185-8845

Василь НЕТЯЖЕНКО, д-р мед. наук, професор

ORCID: 0000-0001-9697-4421

Ольга ПЛЄНОВА, канд. мед. наук, доцент

ORCID: 0000-0003-2875-2514

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

ВИНИКНЕННЯ НЕСПРИЯТЛИВИХ СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ПОДІЙ ВПРОДОВЖ РІЧНОГО У ХВОРИХ З ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ ПІСЛЯ ПРОВЕДЕНОГО СТЕНТУВАННЯ КОРОНАРНИХ АРТЕРІЙ

Ключові слова: *ішемічна хвороба серця, гострий коронарний синдром, черезшкірне коронарне втручання, серцево-судинні події, антитромбоцитарна терапія.*

Вступ. Впродовж останніх років розробляються різні концептуальні підходи по використанню антитромбоцитарної терапії у пацієнтів як з високим ішемічним так і геморагічним ризиком. Згідно даним Європейського товариства кардіологів, рекомендуються впроваджувати у практику такі шкали ризику як DAPT і PRECISE-DAPT, а також PARIS [1, 2]. Профілактика ішемічних подій і підйому сегмента ST мала пріоритет над захистом від кровотечі, що призвело до досліджень схем подвійної антитромбоцитарної терапії (ПАТТ) більше 12 місяців [3]. Впровадження стентів нового покоління знизило ризик побічних ефектів, пов'язаних зі стентом, таким чином забезпечуючи обґрунтування для коротших схем ПАТТ. Збалансування ризиків ішемії та кровотечі стає ще більш складним для пацієнтів із коморбідними станами. Як правило, ці пацієнти мають численні супутні захворювання, які підвищують ризик тромбоемболічних подій. Удосконалення технологій черезшкірного коронарного втручання дозволило застосовувати нові стратегії лікування у пацієнтів, яким потрібно скорочувати тривалість ПАТТ або ж зменшення її інтенсивності, а система оцінки DAPT з використанням предикторів як ішемічних

ризиків, так і кровотеч, після 12 місяців черезшкірного коронарного втручання, дозволяє оцінити користь чи шкоду від продовження ПАТТ [4].

Мета: оцінити частоту виникнення несприятливих серцево-судинних подій у пацієнтів з ішемічною хворобою серця після черезшкірного коронарного втручання впродовж 12-ти місяців спостереження.

Матеріали і методи: було обстежено 128 пацієнтів, які розподілені на дві основні групи з гострим та хронічним коронарними синдромами. Після проведеного стентування коронарних артерій проводили спостереження за 110 хворими (18 виключили на етапі коронарної ангіографії). Всі пацієнти отримували антитромбоцитарне лікування (ацетилсаліцилова кислота 75-100 мг/добу в комбінації клопідогрель 75 мг/добу або тикагрелор 90 мг 2р/д) і входили в групу високого ризику ішемічних подій.

Результати: на підставі річного спостереження (табл.1) серед пацієнтів було зареєстровано 35 серцево-судинних подій, що становило 27,3% від загальної кількості обстежених. Найчастіше виникали прояви нестабільної стенокардії (14,5%) та гострий коронарний синдром з елевацією ST (7,2%). Використовуючи криву виживаності Каплана-Майєра виявили, що нема різниці між групами гострого та хронічного коронарного синдромів у розвитку несприятливих серцево-судинних подій ($p=0,76$).

Таблиця 1

Виникнення серцево-судинних подій впродовж одного року спостереження

Події	Кількість подій	Частота серед обстежених (%)
Гострий коронарний синдром з ST	8	7,2%
Нестабільна стенокардія	16	14,5%
Реваскуляризація ретромбоз стенту	4	3,6%
Гостре порушення мозкового кровообігу	4	3,6%
Тромбоз глибоких вен	2	1,8%
Смерть	1	0,9%

Висновки: у пацієнтів з високим ризиком ішемічних подій, незважаючи на консервативне (використання подвійної антитромбоцитарної терапії) та інвазивне (черезшкірне коронарне втручання) лікування високим залишається виникнення повторного гострого коронарного синдрому впродовж 12-ти місяців.

Перспективи подальших досліджень спрямовані на детальному вивчені віддалених наслідків (більше 12-ти місяців спостереження) прогностично несприятливих подій у пацієнтів високого ішемічного індексу, які отримували процедуру черезшкірного коронарного втручання.

Конфлікт інтересів відсутній.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Collet JP, Thiele H, Barbato E, Barthélémy O, Bauersachs J, Bhatt DL, et al. 2020 ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes in patients presenting without persistent ST-segment elevation. *European Heart Journal*. 2021; 42: 1289–1367.
2. Valgimigli M, Bueno H, Byrne RA, Collet JP, Costa F, Jeppsson A, et al. 2017 ESC focused update on dual antiplatelet therapy in coronary artery disease developed in collaboration with EACTS. *European Journal of Cardio-Thoracic Surgery*. 2018; 53: 34–78.
3. Mauri L, Kereiakes DJ, Yeh RW, Driscoll-Shempp P, Cutlip DE, Steg PG, et al. Twelve or 30 Months of Dual Antiplatelet Therapy after Drug-Eluting Stents. *New England Journal of Medicine*. 2014; 371: 2155–2166.
4. Yeh RW, Secemsky EA, Kereiakes DJ, Normand ST, Gershlick AH, Cohen DJ, et al. Development and Validation of a Prediction Rule for Benefit and Harm of Dual Antiplatelet Therapy beyond 1 Year after Percutaneous Coronary Intervention. *The Journal of the American Medical Association*. 2016; 315: 1735.