

5. Department of Veterans Affairs. National Strategy for Preventing Veteran Suicide 2018–2028. Washington : VA, 2020. 56 p.
6. AMedP-8.6, Edition B, Version 1. Forward Mental Healthcare. NATO Standardization Office, 2016. URL: https://www.coemed.org/files/stanags/03_AMEDP/AMedP-8.6_EDB_V1_E_2564.pdf
7. Georgadze O. Leadership in military healthcare and suicide prevention. Military Medicine. 2021;186(5–6):e543–e549. DOI: <https://doi.org/10.1093/milmed/usaa460>
8. Наказ МОЗ України від 28.09.2012 № 751 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при депресивних розладах».

АКТУАЛЬНІ АСПЕКТИ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ФІБРОЗУЮЧИХ ІНТЕРСТИЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ЛЕГЕНЬ В УМОВАХ СЬОГОДЕННЯ

Сич Олена Григорівна, асистент кафедри загальної практики (сімейної медицини) Національного медичного університету імені О. О. Богомольця, sychalena07@gmail.com

Дзюблик Ярослав Олександрович, доктор медичних наук, провідний науковий співробітник відділення інтерстиційних захворювань легень Державної установи «Національний науковий центр фтизіатрії, пульмонології та алергології імені Ф.Г. Яновського Національної академії медичних наук України», dziublyk@gmail.com

Любарець Тетяна Федорівна, доктор медичних наук, професор, професор кафедри загальної практики (сімейної медицини) Національного медичного університету імені О. О. Богомольця, tliubarets@yahoo.com

Вступ. Інтерстиційні захворювання легень (ІЗЛ) – збірний термін, що включає різноманітну групу легеневих захворювань, які характеризуються наявністю неінфекційних інфільтратів, найчастіше в легеневому інтерстиції та альвеолах, і в деяких випадках призводять архітектоніки внаслідок до порушень незворотних фібротичних змін тканини легень [1]. Інтерстицій являє собою простір між базальними мембранами епітеліального покриття альвеол та ендотеліальних клітин судин капілярного русла, розташованих у міжальвеолярних перетинках. При ІЗЛ ця анатомічна структура пошкоджується першою. Досить часто також уражаються альвеолярні простори, структура периферичних повітроносних шляхів та судини, розташовані поздовжньо ушкоджених базальних мембран. Поширеність інтерстиційних захворювань легень (ІЗЛ) протягом останніх десятиліть як у світі, так і в Україні невпинно зростає. Враховуючи гетерогенність ІЗЛ, складність їх діагностики та лікування, ця проблема є однією з найбільш актуальних для спеціалістів галузі респіраторної медицини, лікарів загальної практики – сімейної медицини та інших фахівців терапевтичного профілю.

Мета. Проаналізувати дані літератури стосовно етіології, патогенезу, сучасних класифікацій, алгоритмів діагностики та лікування інтерстиційних легень. захворювань

Матеріали та методи. Для підготовки інформації було використано бібліографічний метод. Представлено дані літератури, зокрема результати мета-аналізу, проведеного фахівцями країн Європи, Азії, Північної та Південної Америки протягом останніх десятиліть стосовно різних фенотипів ІЗЛ (прогресуючі, не прогресуючі варіанти захворювань, ідіопатичний легеневий фіброз (ІЛФ)).

Результати. Численні епідеміологічні дослідження стосовно поширеності та смертності від ІЗЛ, проведені в різних країнах Європи, Південної та Північної Америки, Азії протягом

останніх двох десятиліть, свідчать про прогресивні тенденції зростання їх поширеності [2-6]. Проаналізовано особливості етіологічних чинників ІЗЛ, їх взаємозв'язок з коморбідними захворюваннями, впливом професійних чинників, іншими потенційними ризиками їх виникнення (прийомом певних лікарських засобів, проведенням променевої терапії). Представлено сучасну класифікацію ІЗЛ, яка враховує етіологію та механізми формування специфічних запальних/фіброзних змін легеневої тканини. Розглянуто клінічні особливості ІЗЛ з різним фенотипом (фіброзуючі ІЗЛ, зокрема прогресуючі та не прогресуючі варіанти захворювань, ІЛФ). Висвітлено діагностичні критерії, а також інструментальні та лабораторні методи, що використовуються при роботі з пацієнтами, хворих на ІЗЛ. Представлено сучасні підходи до терапії ІЗЛ із включенням імуномодуючих засобів (тоцилізумаб, ритуксимаб, мікофенолату мофетил) та новітніх антифібротичних препаратів (нінтеданіб та пірфенідон) для сповільнення прогресії цих захворювань, визначено нові напрямки їх лікування (трансплантація легень).

Висновки

Наведені дані мета-аналізів обумовили актуальність подальшого дослідження даної теми. Інформація, яка була висвітлена свідчить про необхідність стандартизації алгоритмів діагностики і лікування фіброзуючих ІЗЛ, що дозволить забезпечити надання медичної допомоги у повному обсязі, покращити якість та подовжити тривалість життя даної категорії пацієнтів.

Список літератури

1. References 1. Gupta, R.S.; Koteci, A.; Morgan, A.; et al. (2023). Incidence and prevalence of interstitial lung diseases worldwide: a systematic literature review. *BMJ Open Respir. Res.*, 10(1), e001291. <https://doi.org/10.1136/bmjresp-2022-001291>
2. Olson, A.L.; Patnaik, P.; Hartmann, N.; et al. (2021). Prevalence and incidence of chronic fibrosing interstitial lung diseases with a progressive phenotype in the United States estimated in a large claims database analysis. *Adv. Ther.*, 38(7), 4100–4114. <https://doi.org/10.1007/s12325-021-01786-8>
3. Gagliardi, M.; Vande Berg, D.; Heylen, C.-E.; et al. (2021). Real-life prevalence of progressive fibrosing interstitial lung diseases. *Sci. Rep.*, 11(1), 23988. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-03481-8>
4. Kyung-In, J.; Hyemin, P.; Park, S.; et al. (2023). Nationwide epidemiologic study for fibrosing interstitial lung disease (F-ILD) in South Korea: a population-based study. *BMC Pulm. Med.*, 23(1), 98. <https://doi.org/10.1186/s12890-023-02373-z>
5. Faverio, P.; Piluso, M.; Giacomi, F.D.; et al. (2021). Progressive Fibrosing Interstitial Lung Diseases: Prevalence and Characterization in Two Italian Referral Centers. *Respiration*, 99(10), 838–845. <https://doi.org/10.1159/000509556>
6. Makino, S. (2021). Progressive fibrosing interstitial lung diseases: A new concept and indication of nintedanib. *Mod. Rheumatol.*, 31(1), 13–19. <https://doi.org/10.1080/14397595.2020.1826665>

ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ КАРДІОЛОГІЇ ПРИ СУПРОВОДЖЕННІ ІНКЛЮЗИВНИХ ХВОРИХ

Котик Юрій Ярославович, доктор філософії,
доцент кафедри фізичної та реабілітаційної
медицини, Українська військово-медична
академія, scarmonk@gmail.com

Вступ. Серцево-судинні захворювання є однією з найбільш поширених патологій серед населення планети та лідируючою серед причин смертності. Проте, доволі часто зростає імовірність виникнення серцево-судинних захворювань в якості супутніх, тобто на фоні інших захворювань чи травм [1]. У зв'язку з широкомасштабним вторгненням РФ до України та високоінтенсивними бойовими діями із застосуванням різноманітних засобів ураження суттєво зростає частка пацієнтів із ампутаціями кінцівок. Науковці стверджують, що втрата кінцівки може негативно вплинути на метаболічну регуляцію та сприяти підвищенню ризику ожиріння, що у свою чергу веде до розвитку серцево-судинних захворювань [4]. Дослідження