



Національна академія медичних наук України

Всеукраїнська асоціація кардіологів України

ДУ «Національний науковий центр "Інститут кардіології,
клінічної та регенеративної медицини імені академіка М.Д. Стражеска
Національної академії медичних наук України"»

Український кардіологічний журнал Ukrainian Journal of Cardiology

Матеріали XXVII Національного конгресу кардіологів України

(Київ, 22–25 вересня 2026 р.)

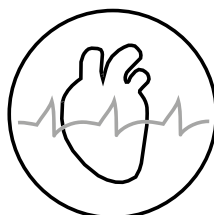
Головний редактор: О.М. Пархоменко

Наукова редакція випуску: Л.Г. Воронков, С.М. Кожухов, М.І. Лутай,
О.І. Мітченко, Л.А. Міщенко, О.Г. Несукай, О.С. Сичов,
Ю.М. Сіренко, М.Ю. Соколов, Т.В. Талаєва, В.О. Шумаков

Том
33

Додаток
1

2026



www.ucardioj.com.ua

Київ • 2026

Вплив греліну на нейровегетативний статус у пацієнтів з ішемічною хворобою серця в постковідний період

**Н.С. Михайловська, С.М. Мануйлов,
Я.М. Михайловський**

Запорізький державний медико-фармацевтичний
університет

Після перенесеного COVID-19 у пацієнтів з ішемічною хворобою серця (ІХС) часто зберігаються нейровегетативні порушення, що можуть погіршувати перебіг захворювання та прогноз. Одним із потенційних модулюючих факторів є грелін – пептидний гормон, який бере участь у регуляції автономної нервової системи, запальних процесів та кардіоваскулярного гомеостазу. Водночас його роль у формуванні нейровегетативних змін у пацієнтів з ІХС у постковідний період залишається недостатньо вивченою, що обумовлює актуальність даного дослідження.

Мета. Оцінити зв'язок рівня греліну з показниками нейровегетативного статусу у пацієнтів з ішемічною хворобою серця в постковідний період.

Матеріали та методи. У дослідження включено 71 пацієнта з ІХС: стабільною стенокардією напруження II–III функціонального класу (вік – 69,0 [64,0; 76,0] років). Хворих розподілено на дві групи: 1-ша (основна) – 31 пацієнт з ІХС у постковідний період (≥ 12 тижнів після перенесеного COVID-19 середньотяжкого та тяжкого перебігу); 2-га (порівняння) – 40 пацієнтів з ІХС без COVID-19 в анамнезі. Контрольну групу становили 15 практично здорових осіб без серцево-судинної патології та без анамнезу COVID-19. Усім пацієнтам виконано загальноклінічне обстеження; добове моніторування ЕКГ з оцінкою параметрів ВСР в денний і нічний періоди. Тривожно-депресивні порушення оцінювали за шкалою HADS, когнітивний статус – за шкалою MoCA. Концентрацію греліну в сироватці крові визначали методом імуноферментного аналізу (ELISA) з використанням наборів Active Ghrelin ELISA Kit. Статистичну обробку результатів проводили із застосуванням сучасних методів аналізу даних.

Результати. У пацієнтів з ІХС після COVID-19 за шкалою HADS виявлено вищі рівні тривоги (16 [10; 24] проти 10 [9; 13] балів; $p < 0,05$) та депресії (14 [8; 20] проти 11 [10; 12] балів; $p < 0,05$) порівняно з групою без COVID-19, із переважанням тривожного компонента. За шкалою MoCA встановлено зниження когнітивного статусу (24 [22; 26] проти 28 [26; 30] балів; $p < 0,05$). У постковідний період відзначено підвищення показників варіабельності серце-

вого ритму: LF, HF, LF/HF, а також зростання індексів напруження (SI) та централізації (IC) ($p < 0,05$) як в денний, так і нічний періоди, що свідчить про дисбаланс автономної регуляції та напруження адаптаційних механізмів.

У пацієнтів з ІХС у постковідний період відзначено зниження рівня активного греліну на 45,71% ($U = 281,5$; $p < 0,05$) порівняно з контролем та на 49,20% ($U = 247,5$; $p < 0,05$) – з групою без COVID-19. Встановлено зворотні кореляції рівня греліну з показниками тривоги ($r = -0,33$; $p < 0,05$), депресії ($r = -0,28$; $p < 0,05$), когнітивного дефіциту ($r = -0,28$; $p < 0,05$), LF ($r = -0,31$; $p < 0,05$), а також індексами SI ($r = -0,28$; $p < 0,05$), IC ($r = -0,31$; $p < 0,05$), що свідчить про зв'язок зниженого рівня греліну з нейровегетативною дисфункцією.

Висновки. У пацієнтів з ІХС у постковідний період виявлено підвищення рівнів тривоги й депресії з переважанням тривожного компонента, зниження когнітивного статусу та ознаки дисбалансу автономної регуляції за даними варіабельності серцевого ритму. Зниження рівня активного греліну асоціюється з вираженістю психоемоційних, когнітивних і вегетативних порушень, що може свідчити про його участь у їх формуванні.

Показники ендотеліальної функції та системи плазмового гомеостазу при метаболічно-асоційованій стеатотичній хворобі печінки у хворих на ІХС з постковідним синдромом

**В.З. Нетяженко, М.М. Жайворонок,
С.Є. Мостовий**

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця,
Київ

Метаболічно-асоційована стеатотична хвороба печінки (МАСХП) є незалежним фактором серцево-судинного ризику та асоціюється з ендотеліальною дисфункцією, інсулінорезистентністю, хронічним запаленням і протромботичним станом. Постковідний синдром (ПКС) додатково посилює ендотеліальне ушкодження, активацію гомеостазу та мікроциркуляторні розлади, що може сприяти прогресуванню ішемічної хвороби серця (ІХС).

Мета. Дослідити вплив постковідного синдрому на взаємозв'язок показників плазмового гомеостазу та ендотеліальної функції у хворих на ІХС у поєднанні з МАСХП.

Матеріали та методи. Обстежено 101 пацієнта з ІХС і ПКС: 35 хворих з ІХС та ПКС без МАСХП і 66 хворих з ІХС, ПКС та МАСХП. Контрольну групу склали 35 практично здорових осіб. Визначали