

АВТОМАТИЗАЦІЯ ОЦІНКИ СЕРЦЕВО-СУДИННОГО РИЗИКУ ЗА АЛГОРИТМОМ SCORE2 ДЛЯ РЕГІОНІВ ДУЖЕ ВИСОКОГО РИЗИКУ

Лобанова К. О.

викладач кафедри внутрішньої медицини

Міжнародний університет

м. Одеса, Україна

Риндіна І. Є.

студентка 4 курсу факультету медицини та громадського здоров'я

Міжнародний університет

м. Одеса, Україна

Серцево-судинні захворювання залишаються однією з провідних причин передчасної смертності та втрати працездатності в країнах Європи. Для України ця проблема має особливе значення, оскільки за класифікацією Європейського товариства кардіологів країна належить до регіонів дуже високого серцево-судинного ризику [1, 2]. За таких умов своєчасна оцінка індивідуального ризику є важливою складовою первинної профілактики серцево-судинних захворювань [3].

Одним із сучасних інструментів стратифікації ризику є алгоритм SCORE2, розроблений робочою групою SCORE2 та ESC Cardiovascular Risk Collaboration. На відміну від попередньої шкали SCORE, яка оцінювала переважно ризик фатальних серцево-судинних подій, SCORE2 дає змогу визначити 10-річний ризик першої фатальної або нефатальної серцево-судинної події, зокрема інфаркту міокарда чи інсульту, в осіб віком 40–69 років без встановлених серцево-судинних захворювань і цукрового діабету. Алгоритм враховує стать, вік, статус куріння, систолічний артеріальний тиск, рівень холестерину не-ліпопротеїнів високої щільності [1].

Важливою особливістю SCORE2 є регіональна калібрація. Модель адаптована для чотирьох європейських регіонів ризику: низького, помірного, високого та дуже високого. Такий підхід має принципове значення, оскільки за однакового профілю факторів ризику прогнозована ймовірність серцево-судинних подій може суттєво відрізнятись залежно від популяційного рівня серцево-судинної смертності.

Ручне використання SCORE2 за таблицями або номограмами може бути незручним у рутинній клінічній практиці. Лікаря необхідно врахувати кілька параметрів пацієнта, знайти відповідну категорію ризику та

правильно інтерпретувати отриманий результат. В умовах обмеженого часу амбулаторного прийому це може знижувати частоту використання інструментів стратифікації ризику та підвищувати ймовірність помилок.

Автоматизоване застосування SCORE2 передбачає введення основних клінічних параметрів пацієнта з подальшим автоматичним розрахунком серцево-судинного ризику. Такий підхід дає змогу скоротити час оцінювання, зменшити ризик технічних помилок і забезпечити стандартизовану інтерпретацію результатів. Особливо важливим є використання саме тієї версії алгоритму, яка відповідає регіону ризику, оскільки для України актуальною є модель для країн дуже високого ризику.

Сучасні дослідження підтверджують перспективність цифрової реалізації SCORE2. Зокрема, порівняння онлайн-калькуляторів із двовимірними таблицями свідчить, що комп'ютеризований розрахунок дозволяє точніше враховувати неперервні значення клінічних показників, тоді як таблиці часто передбачають округлення параметрів. Крім того, описано приклади використання систем підтримки клінічних рішень, у яких SCORE2 або SCORE2-OP автоматично обчислюється на основі даних електронної медичної картки [4, 5].

Водночас автоматизація SCORE2 не повинна розглядатися як заміна клінічного мислення лікаря. Алгоритм є допоміжним інструментом для оцінки ризику, а остаточне рішення щодо профілактичної тактики має враховувати клінічний стан пацієнта, супутні захворювання, сімейний анамнез, результати додаткових обстежень та індивідуальні фактори ризику.

Отже, автоматизація оцінки серцево-судинного ризику за алгоритмом SCORE2 є актуальним напрямом удосконалення первинної профілактики серцево-судинних захворювань. Для регіонів дуже високого ризику, до яких належить Україна, цифрове використання SCORE2 може підвищити доступність стратифікації ризику, зменшити кількість помилок ручного розрахунку та сприяти більш обґрунтованому прийняттю клінічних рішень у практиці первинної медичної допомоги.

Література:

1. SCORE2 working group and ESC Cardiovascular risk collaboration, SCORE2 risk prediction algorithms: new models to estimate 10-year risk of cardiovascular disease in Europe. *European Heart Journal*. 2021, Vol. 42(25), pp. 2439–2454. DOI: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehab309>.
2. Український медичний часопис. Основні шкали оцінки серцево-судинного ризику в популяції. URL: <https://umj.com.ua/uk/publikatsiya-270083-osnovni-shkali-otsinki-sertsevo-sudinnogo-riziku-v-populyatsiyi>
3. Visseren F. L. J., Mach F., Smulders Y. M. et al. 2021 ESC Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice. *European Heart Journal*.

2021, Vol. 42(34), pp. 3227–3337. DOI: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehab484>.

4. Hageman S., Kaptoge S. et al. Using SCORE2 with a risk chart or online calculator: impact on model performance, treatment eligibility and cardiovascular disease prevention. *European Heart Journal – Quality of Care and Clinical Outcomes*. 2026, Vol. 12(2), pp. 213–220. DOI: <https://doi.org/10.1093/ehjqcco/qcaf122>.

5. Salinas M., Flores E. et al. Advancing cardiovascular risk assessment: real-time SCORE2 calculation through CDSS in primary care patients. *Clinical Biochemistry*. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.clinbiochem.2025.110922>.

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-614-3-2-17>

ДОСТУПНІ ЛІКИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ ЯК МЕХАНІЗМ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ БЕЗПЕКИ

Пекліна Г. П.

*доктор медичних наук,
професор кафедри загальної та клінічної фармакології
Міжнародний університет
м. Одеса, Україна*

Смірнова Г. В.

*старший викладач кафедри загально-медичних наук
Міжнародний університет
м. Одеса, Україна*

Програма «Доступні ліки» в умовах воєнного стану для держави стала не лише засобом соціального захисту, а й стратегічним механізмом забезпечення національної безпеки України, яка забезпечує безперервність лікування хронічних захворювань, зменшує величезне навантаження на систему охорони здоров'я та запобігає загостренням хронічних хвороб, що є критично важливим та необхідним під час війни. Таким чином, пілотна програма «Доступні ліки» остаточно вписалась в загальну канву системи життєзабезпечення та охорони здоров'я України і стали чи не найбільш прогресивною в цілій Європі.

На сьогодні доступність лікарських засобів для населення нашої країни є однією із найгостріших проблем у системі охорони здоров'я. Важливим є не тільки питання фізичної доступності ліків, тобто їх наявності в аптеках, а ще й економічної можливості придбати необхідні лікарські препарати. Для