

Головна » Аналітика » Інтерв'ю

Як непомітні зміни в судинах повільно вбивають українців: інтерв'ю з заслуженим лікарем

10:00 16.05.2026 Сб

🕒 13 хв

Багато змін закладаються ще в дитинстві. Чому декому судини треба перевіряти вже у 7 років?



КАТЕРИНА ГОНЧАРОВА



Заслужений лікар України Євген Марушко (РБК-Україна)



Обирайте перевірене - додайте РБК-Україна до улюблених джерел у Google

Серцево-судинні захворювання – чи не головний виклик для медицини: саме вони спричиняють більшість передчасних смертей. Але лікарі наголошують: катастроф можна уникнути, якщо змінити фокус з лікування вже наявних хвороб на їхню системну профілактику.

Які обстеження треба проходити регулярно, і в тому числі після 40 років, чому профілактика серця починається ще з дитинства і як кардіометаболічна терапія запобігає цілому списку хвороб, [РБК-Україна](#) розповідає заступник директора з терапевтичної частини ДУ "Центр кардіології та кардіохірургії МОЗ України", заслужений лікар України Євген Марушко.



НОВИНИ



Росіяни били по Харкову вночі, пошкоджені виходи метро, є постраждалий



Головне:

- **Часовий вимір:** Інфаркт готується десятиліттями: бляшки починають формуватися за 10 років до нападу, а чинники ризику — ще раніше.
- **Контроль причин:** З 18 причин розвитку атеросклерозу 17 можна успішно контролювати, якщо вчасно звернутися до фахівців.
- **Ризики з дитинства:** Ознаки атеросклерозу знаходять навіть у дітей 7-9 років, тому перевіряти холестерин радять уже з 6-7 років.
- **Підступність діабету:** Хвороба "вимикає" симптоми, тому такі пацієнти часто не відчують наближення інфаркту й не мають жодних скарг.
- **Приховані стани:** Щороку до 100 пацієнтів без жодних симптомів потрапляють із планового чекапу одразу на операційний стіл.
- **Культура профілактики:** Повний "аудит" організму раз на три роки дозволяє знайти хворобу на стадії зародження й уникнути складних операцій.

"Проблеми починаються ще за 15-20 років". Чому інфаркт не стається раптово

Складні хірургічні втручання, які виконують у Центрі, зазвичай є наслідком за давнених станів, які тривають у людей роками. Євген Марушко наголошує: критичні патології не виникають раптово – фундамент для майбутньої катастрофи закладається за десятиліття до госпіталізації.

"Операції, в тому числі [унікальні операції в нашому Центрі](#), – це ситуації, коли є фінал хвороби. Але якщо перемотати час назад, то ця хвороба почалася не місяць назад, не два місяці назад, а почалася десятиліттями назад. Наприклад, коли людина отримує інфаркт, навіть сама бляшка, яка цей інфаркт дала, вона починає формуватися за 5-10 років до самого інфаркту. А фактори ризику, які провокують її ріст, **починаються ще за 15-20 років**", – розповідає лікар.

За умови вчасної діагностики більшість серцево-судинних ускладнень можна попередити. Сучасна медицина виділяє 18 основних чинників, що впливають на стан судин, і майже на всі

Насправді значну кількість пацієнтів можна врятувати, якщо виявити проблему на 5-10 років раніше. Корекція факторів ризику дозволяє попередити катастрофу, каже лікар.

"Сьогодні нам відомо про 18 причин росту бляшок. Лише на одну з них – генетику – ми поки що не маємо впливу, проте інші 17 можна успішно контролювати. Складність в тому, що ці чинники стосуються різних галузей медицини: діабет – це ендокринологія, хвороби нирок – нефрологія, хронічні захворювання легень – пульмонологія. Навіть тривожні розлади, яких зараз в Україні дуже багато, є зоною відповідальності неврології та психології. І всі ці фахівці є у нашому центрі".

Читайте також: [Не лише при інфаркті: важливу операцію на серці зробили безоплатною для всіх](#)

Для ефективного контролю факторів ризику в Центрі кардіології та кардіохірургії впровадили мультидисциплінарний підхід. Замість звичного формату, де один лікар веде десятки пацієнтів, тут працює ціла команда фахівців навколо однієї людини. Напрямок, який очолює Євген Марушко, фокусується на кардіо-рено-метаболичній медицині, де кожен спеціаліст відповідає за свій сектор впливу на здоров'я судин.

Євген Марушко пояснює: щоб ефективно контролювати всі фактори ризику, збирається команда спеціалістів із різних напрямків. Це і є кардіо-рено-метаболична медицина.

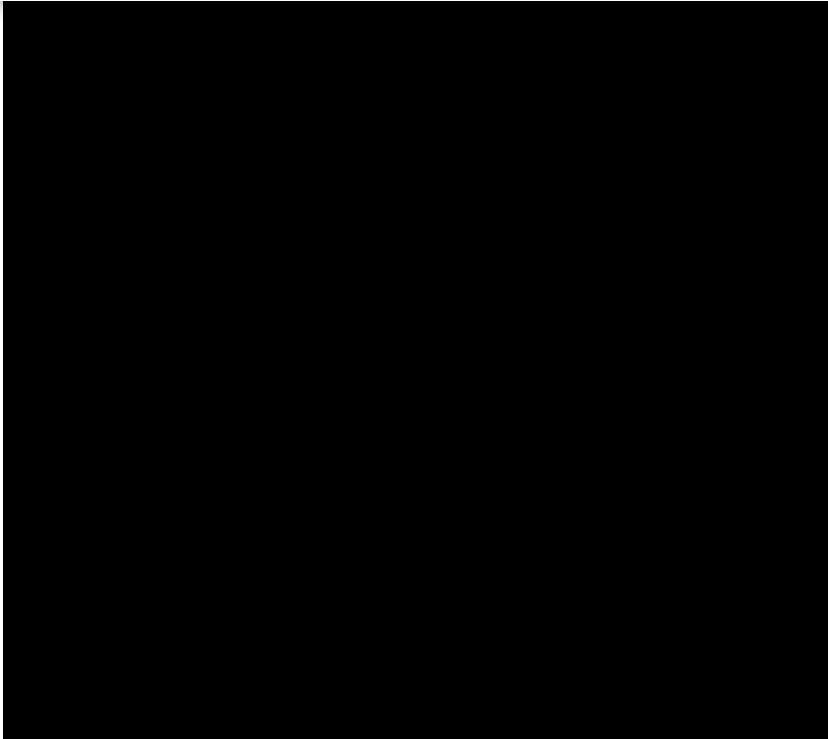


Фото: Центр кардіології та кардіохірургії МОЗ України

"Наша модель відрізняється від стандартної лікарняної практики: **не один лікар на 15 пацієнтів, а навпаки – кілька вузькопрофільних фахівців на одного пацієнта**. П'ять спеціалістів проводять консиліум, діагностують усі чинники й розробляють спільну стратегію лікування. На виході людина отримує готовий продукт: персоналізовану терапію та план зміни способу життя", – розповідає лікар.

Чому варто діяти саме так? Якщо пацієнт піде окремо до ендокринолога лікувати лише діабет, то атеросклероз нікуди не зникне – він просто прогресуватиме трохи повільніше через неврахований холестерин чи хвороби легень.

В результаті людина все одно дійде до інфаркту, просто пізніше. Супутні патології – нирок, легень, метаболізму – з віком накопичуються, як намистини на нитці. Власне, тому цей комплекс і вимагає цілісного підходу.

"У молодому віці це може бути лише ожиріння або підвищений холестерин, але без системного втручання вони неминуче призводять до тяжких наслідків", – звертає увагу Євген Марушко.

Діагностика без черг. Як швидко пройти фахівців в одному місці

Проблема стандартної діагностики полягає в її розтягнутості у часі: пацієнти змушені тижнями чекати візитів до різних

кардіології – це концентрація експертизи в одній точці, що дозволяє отримати повну картину здоров'я за лічені години.

"З часом фактори ризику накопичуються: якщо сьогодні в людини лише підвищений холестерин, то через 15 років може додатися діабет, а ще через 15 – наслідки куріння. Чим далі, тим більше хвороб нашаровується одна на одну, і тим більша команда потрібна для їх корекції", – каже співрозмовник.

Але виникає інша проблема – організаційна. У звичайних умовах комплексна діагностика перетворюється на квест: сьогодні візит до кардіолога, через два тижні – аналізи, ще через два місяці – ендокринолог чи пульмонолог. У сучасному ритмі життя люди просто не доходять до комплексного результату, бо не мають на це часу.

"Суть нашого чекапу в тому, щоб, з одного боку, комплексно охопити всі фактори ризику, а з іншого – сконцентрувати це в одному місці. **Людина виділяє собі пів дня і за цей час отримує те, на що в звичайних умовах пішло б три тижні або місяць.** За такого підходу з'являється готовність пацієнта дотримуватися рекомендацій. Коли людина за один візит отримує багатогранну діагностику та чіткий план дій, це справді працює і дає результат у довгостроковій перспективі", – зауважує він.

Потрапити на таку діагностику можна через звичайний запис. Черги немає, завдяки досвіду та натренованості команди проводять від 7 до 10 комплексних чекапів щодня.

Цікаво спостерігати за зміною віку пацієнтів, каже Євген Марушко. Коли чекапи тільки запустили чотири роки тому, середній вік тих, хто звертався на таке обстеження, був 50+. Зараз ситуація інша. По-перше, люди більше дізнаються про саму можливість такої перевірки. По-друге, молодь почала активніше думати про майбутнє.

"Наприклад, людина міркує так: "Якщо мій батько помер у 50 років від інфаркту, мені треба задуматися про це вже у 30. Давайте я пошукаю, де можна пройти якісну діагностику". І люди починають нас самі шукати. Через два роки від початку роботи відділення до нас масово пішли 30-річні та 40-річні", – каже лікар.

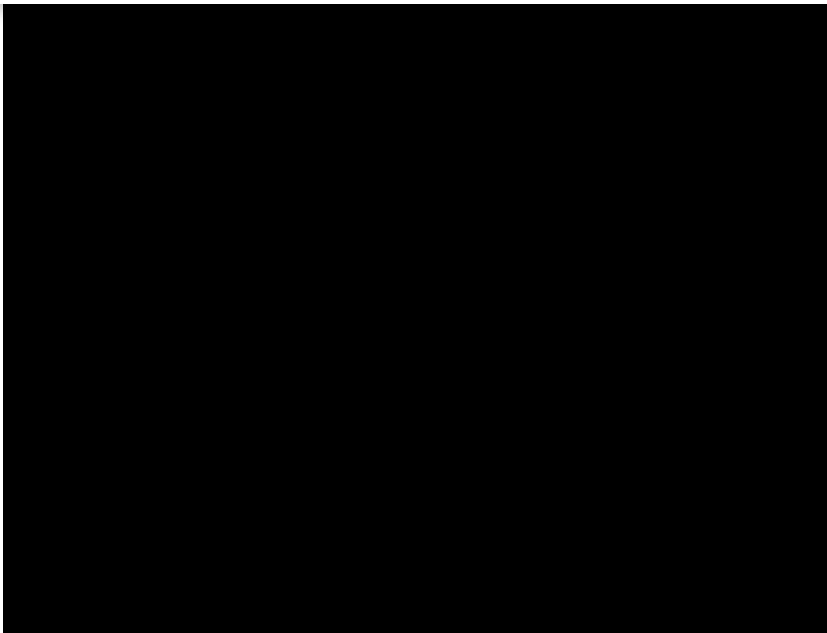


Фото: Центр кардіології та кардіохірургії МОЗ України

Атеросклероз у 7 років? Чому хвороби можуть починатися з дитинства

Одне з американських досліджень виявило шокуючі факти: ознаки атеросклерозу можуть з'являтися навіть в дитинстві. Це відкриття змусило медиків переглянути вікові межі для першої серйозної діагностики серця.

Якщо справді є така проблема вже з раннього віку, то профілактика, розпочата в 7 або 10 років, здатна докорінно змінити майбутнє дитини – без жодних медикаментів.

"За останній рік ми звернули увагу на одне досить цікаве дослідження в Америці. У дітей, які гинули в автокатастрофах від нещасних випадків і чиї батьки мали ранній атеросклероз, під час розтину вже у віці 7-9 років виявляли початкові атеросклеротичні формування. Поки що лише в аорті – це індикаторне місце, яке сигналізує, що процес насправді починається набагато раніше. Це поєднання генетики та факторів, які з роками нашаровуються один на одного", – каже лікар.

За словами Марушка, останні американські рекомендації фактично підтвердили те, що його колеги відчували інтуїтивно: **дітям, починаючи вже з 6-7 років, варто перевіряти рівень холестерину.**

"Якщо виявити проблему в 15 років, а не в 30, то медикаментозні препарати ще не потрібні. За підтримки лікарів та батьків, через правильну дієту та фізичні навантаження

Крім того, в Європі зараз активно розвивається генна терапія, яка дозволяє буквально "прибирати" дефектні гени, відповідальні за неправильний обмін холестерину. Отже, навіть на генетику сьогодні вже потроху можна впливати, в майбутньому прогрес в цій галузі буде набагато більший.

Читайте також: [14 важливих запитань про скринінг 40+: що входить, як отримати гроші, де пройти - повний гайд](#)

Генна терапія – це майбутнє, яке стане доступним широкому загалу, можливо, за кілька десятиліть. Проте Євген Марушко переконаний: навіть за наявності спадкової схильності, погані сценарії можна значно відтермінувати, якщо розуміти типовий шлях розвитку кардіометаболічних хвороб.

Навіть за наявності несприятливої спадковості ми можемо суттєво відтягнути розвиток хвороби у часі.

Шлях пацієнта до серцево–судинних ускладнень часто є досить стереотипним і його можна простежити ще від народження, каже лікар. Наприклад, дитина народжується в родині, де є схильність до раннього атеросклерозу або діабету. Вона вже має ген, який провокує цей стан.

Далі, у підлітковому віці, додаються зовнішні фактори: сидячий спосіб життя, неправильне харчування та перші прояви ожиріння. У 25 років така людина вже має серйозну надмірну вагу, у 35 – преддіабет або діабет.

У 45 років через діабет приєднується хронічна хвороба нирок, у 50 років починається активне ураження судин, а у 55 настає фінал – інфаркт. Це типовий, майже неминучий сценарій, якщо вчасно не втрутитися в процес.

Задача – "впіймати" стан на ранньому етапі

Модель чекапу, впроваджена в Центрі кардіохірургії та кардіології, є унікальною не лише для України, а й для світової практики, оскільки вона виходить за межі класичної страхової медицини.

Євген Марушко пояснює: "Наша запорука успіху – це "впіймати" стан пацієнта на ранньому етапі, відкоригувати його стан і вести протягом усього життя. В українській медицині існують різні інтерпретації чекапів, наприклад, "чоловіче" чи "жіноче" здоров'я, але вони мають іншу направленість – переважно на гормональну систему".

інституції, які досліджують пацієнтів. Але не клінічні установи, що займаються щоденною практикою.

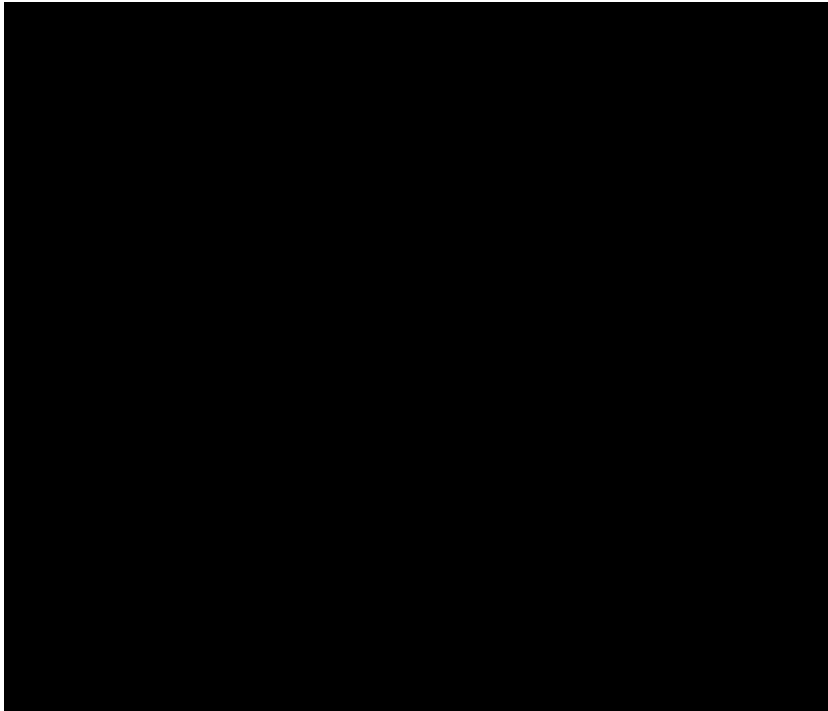


Фото: Центр кардіології та кардіохірургії МОЗ України

"Коли ми розробили свій комплексний чекап, то зрозуміли, що в країнах із розвинутою страховою медициною він неможливий. Сенс нашої діагностики – зробити те, що людині нібито поки не потрібно, тобто спрацювати на випередження. Страхівка ж працює інакше: є захворювання – його лікують. Поки хвороби немає, це вважається проблемою самої людини. Тому такий формат обстеження в західній медицині не покрий ніяка страховка", – розповідає лікар.

Дані, які накопичує Центр завдяки потоковому обстеженню, є цікавим масивом інформації. Це не лише база для майбутніх наукових праць чи навчання штучного інтелекту, а передусім інструмент, що дозволяє рятувати життя пацієнтам, які навіть не підозрювали про стан свого здоров'я.

"До нас часто приходять люди з мінімальними скаргами або взагалі без них – просто обстежитися. Але в багатьох із них ми виявляємо передінфарктні стани, які вони не відчують. Особливо це стосується пацієнтів із діабетом, оскільки ця хвороба нівелює симптоми, водночас стрімко руйнуючи судини. Частина людей іде від нас одразу на операційний стіл", – розповідає лікар.

"Ви не уявляєте, скільки безсимптомних пухлин ми знаходимо"

катастрофи. Через ураження нервових закінчень пацієнти з діабетом можуть не відчувати болю навіть при критичних станах.

Коли людина без цукрового діабету вже не змогла б зробити й кроку через стенокардію, діабетик може спокійно ходити, навіть не підозрюючи, що перебуває за крок до інфаркту.

"Діабет надзвичайно небезпечний тим, що він одночасно прогресує і маскує проблему. Ми бачимо на екрані ангиографії жахливі ураження артерій і дивуємося, як людина дожила до сьогодні. Пацієнт міг ще два дні тому вести звичний спосіб життя, бо він просто не відчуває симптомів через ураження нервів", – каже Марушко.

До чекапу також входить онкологічне скринування – МРТ всього тіла.

"Ви навіть не уявляєте, скільки безсимптомних пухлин ми знаходимо випадково. Звісно, у людей після 30-40 років ризику вищі, але онкологія не проявляється клінічно в один момент. Є період, коли хвороба тільки формується, і якщо спіймати її на цьому етапі, прогноз на одужання значно кращий", – додає він. На його думку, такий незалежний "інститут обстеження" людина має проходити раз на три роки.

Хоча ризику онкологічних захворювань традиційно зростають із віком, підступність хвороби полягає в її безсимптомному розвитку на ранніх етапах. Євген Марушко наголошує, що сенс скринінгу – знайти проблему тоді, коли клінічних проявів ще немає, адже саме це гарантує успішне лікування та значну економію коштів як для пацієнта, так і для держави.

Лікар зазначає, що ймовірність онкології підвищується з віком, і у людей до 30 років такі знахідки трапляються рідко. Проте онкологічні процеси не проявляються клінічно в момент виникнення. Існує певний проміжок часу, коли пухлина тільки формується і розвивається, але ще не спричинила серйозних уражень. Якщо впіймати хворобу на цьому етапі, прогноз для пацієнта буде значно кращим, каже Марушко.

Скринінг проводять незалежно від наявності скарг. Якщо виявляють проблеми на ранніх стадіях, то вчасно направляють людей до онкологів. Раннє виявлення хвороб дозволяє державі економити величезні кошти, адже це допомагає уникнути наддорогого лікування та складних операцій, які, на жаль, не завжди можуть гарантувати результат на пізніх стадіях.

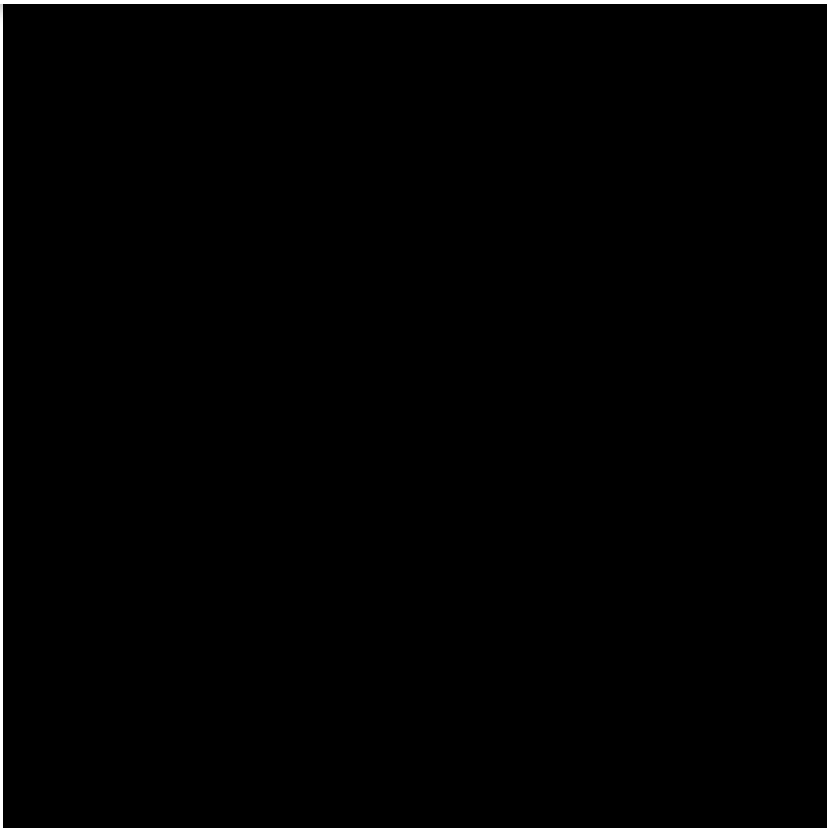


Фото: Центр кардіології та кардіохірургії МОЗ України

Як зберегти здоров'я серця та судин: поради українцям

Як українцям зберегти здоров'я серця та судин на довгі роки? Профілактика, на думку Євгена Марушка, – це не тимчасовий захід, а культура життя, яка має формуватися з дитинства та базуватися на трьох основних принципах.

"Турбота про організм повинна починатися ще з підліткового віку, а краще – з дитинства. Основними атрибутами довголіття є **правильне харчування, адекватні фізичні навантаження та здоровий спосіб життя** загалом. І, звісно, регулярні медичні обстеження", – каже фахівець.

За його словами, важливо пам'ятати про одну новітню рекомендацію: одного лише кардіо чи бігу недостатньо – потрібно обов'язково розвивати м'язи.

М'язова тканина є критично важливим фактором утилізації цукру, холестерину та адреналіну. Люди, які мають хорошу м'язову масу, легше переносять стрес і менше нервують. У них суттєво нижчий ризик розвитку діабету, оскільки м'язи активно поглинають зайву глюкозу, а рівень холестерину в крові зазвичай залишається в нормі.

Формула здоров'я може складатися з трьох умовних компонентів: поєднання динамічних і статичних фізичних

"Це той мінімум, який дозволяє впевнено дивитися у майбутнє", – підкреслює лікар.



Увага: Цей матеріал має виключно загальноосвітній характер і не є медичною консультацією. Інформація призначена для ознайомлення з можливими симптомами, причинами та методами виявлення захворювань, але не повинна використовуватись для самодіагностики або самолікування. РБК-Україна не несе відповідальності за діагнози, поставлені на основі матеріалів сайту. У разі проблем зі здоров'ям обов'язково зверніться до кваліфікованого лікаря.



Не пропустіть головне! Підпишіться на наші оновлення в Google!

Або читайте нас там, де вам зручно!



Більше по темі:

РБК-Україна

Здоров'я

Кардіолог

Інтерв'ю

Реклама

НОВИНИ

Новини України
Війна в Україні
Економіка
Світ
Надзвичайні події

ПОЛІТИКА

БІЗНЕС

Економіка
Фінанси
Авто
Tech
Енергетика

АНАЛІТИКА

Статті
Інтерв'ю
Точка зору

ЖИТТЯ

Гроші
Зміни
Освіта
Суспільство

РОЗВАГИ

Шоу бізнес
Поради
Гороскопи
Свята
Цікаве

LIFESTYLE

Психологія
Їжа
Подорожі
Здорове життя
Мода та краса

[Про компанію](#)[Розмістити рекламу](#)[Редакційна політика і стандарти](#)[Як стати нашим автором](#)[Правила користування](#)[Правова інформація](#)[Політика конфіденційності](#)[Контакти](#)[Команда](#)[Вакансії в РБК-Україна](#)

Інформаційний портал «РБК-Україна» має тримовну версію (українську, російську та англійську), головна сторінка portalу - <https://www.rbc.ua>. Фотографії, зображення належать їх правовласникам. Всі фотографії на Порталі, авторами яких є журналісти «РБК-Україна», розміщені на умовах ліцензії Creative Commons Attribution 4.0 International. Редакція «РБК-Україна» може не поділяти точку зору авторів. Оціночні судження не підлягають спростуванню та доведенню їх правдивості. За достовірність та зміст реклами відповідальність несе рекламодавець. Матеріали, позначені плашкою: «Прес-релізи», «Спецпроект», «Партнерський матеріал», «Promo», «Благодійність», «Резонанс» розміщуються на правах реклами і призначені, як правило, для осіб, які досягли 21-річного віку. «Новини компанії» - це інформаційний формат, що охоплює новини, події та оголошення, пов'язані з діяльністю компаній, базуються на пресрелізах, які випускають самі компанії, і за які редакція не несе відповідальність. Онлайн-медіа «РБК-Україна» призначене для осіб віком від 21 року.

© LLC «UBT MEDIA», 2006-2026.