

УДК: 616:831-005.6:[614.253:303.6]

DOI: 10.36927/2079-0325-V34-is3-2026-1

А. В. Паєнок, М. Р. Юрчак

**ВИЗНАЧЕННЯ РІВНЯ ОБІЗНАНОСТІ ЛІКАРІВ РІЗНИХ СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ
З ТЕМАТИКОЮ ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ВЕНОЗНОГО ТРОМБОЗУ**

А. V. Paienok, M. R. Yurchak

**DETERMINING THE LEVEL OF AWARENESS OF DOCTORS OF VARIOUS SPECIALTIES ON THE TOPIC
OF CEREBRAL VENOUS THROMBOSIS**

Ключові слова: обізнаність лікарів, церебральний венозний тромбоз, тромбоз венозних пазух

Keywords: clinicians' awareness, cerebral venous thrombosis, sinus thrombosis

Тромбоз венозних пазух головного мозку, чи церебральний венозний тромбоз (ЦВТ) є однією із рідкісних форм інсульту, що трапляється в середньому у від 0,5 до 3 % пацієнтів, переважно молодого віку. З огляду на розмаїття клінічних проявів, низький рівень захворюваності, специфіку діагностичних маркерів, цей патологічний стан не є першим, який може запідозрити лікар. Тому було вирішено провести опитування серед лікарів різних спеціальностей з метою оцінення рівня обізнаності щодо тромбозу венозних пазух головного мозку.

В проведеному опитуванні взяли участь 69 лікарів віком від 25 до 71 року. Серед них було 44 лікарі-неврологи, з яких зі стаціонару — 31 особа, а 13 — поліклінічного профілю, 10 осіб — сімейні лікарі, а також 15 докторів інших спеціальностей. Під час опитування учасникам пропонували вибрати правильну відповідь на п'ять запитань серед 3—5 тверджень. Серед запитань були питання щодо визначення захворювання, клінічної картини, гендерної залежності, методів діагностики та лікування церебрального венозного тромбозу.

Більш як половина серед усіх опитуваних лікарів (55,07 %) правильно вибрала визначення церебрального венозного тромбозу. Щодо обізнаності про клінічну варіабельність тромбозу венозних пазух головного мозку, 68,12 % респондентів показали добрий рівень знань. Слід зазначити, що і про вищу частоту захворюваності серед осіб жіночої статі знали 62,32 % респондентів. Згідно з опитуванням, більшість лікарів вибрала комплексний підхід як в діагностиці, так і в лікуванні (34,78 % та 44,93 % відповідно). Проте, тільки 31,88 % докторів правильно вказали найоптимальніший метод верифікації ЦВТ, а саме магнітно-резонансну томографію з внутрішньовенним контрастуванням. Також рекомендований сучасними доказовими клінічними настановами метод лікування — антикоагулянтну терапію — вибрали тільки 27,54 %.

Проведене опитування свідчило про непогані знання лікарів щодо визначення й особливостей клінічного перебігу ЦВТ, проте тільки третина респондентів вибрала рекомендовані доказовою медициною методи діагностики та лікування захворювання. Останнє свідчить про нагальну потребу більш широкого висвітлення рекомендацій з доказової медицини щодо діагностики та терапії ЦВТ серед дотичної до цієї проблематики лікарської аудиторії.

Thrombosis of the cerebral venous sinus, or cerebral venous thrombosis, is one of the rarest forms of stroke, occurring on average in 0,5 to 3 % of patients, predominantly those of a young age. Given the variety of clinical manifestations, the low incidence rate and the specific nature of diagnostic markers, this condition is not usually the first one a doctor would suspect. It was therefore decided to conduct a survey amongst doctors of various specialties to assess their level of awareness regarding cerebral venous sinus thrombosis.

A total of 69 doctors aged between 25 and 71 took part in the survey. Among them were 44 neurologists, of whom 31 worked in hospitals and 13 in outpatient clinics; 10 were general practitioners; and 15 were doctors from other specialties. During the survey, participants were asked to select the correct answer to five questions from a choice of 3–5 statements. The questions covered the definition of the condition, the clinical presentation, gender-related factors, and methods of diagnosis and treatment of cerebral venous thrombosis (CVT).

More than half of all doctors surveyed (55,07 %) correctly identified the definition of cerebral venous thrombosis. Regarding awareness of the clinical variability of cerebral venous sinus thrombosis, 68,12 % of respondents demonstrated a good level of knowledge. It should be noted that 62,32 % of respondents were also aware of the higher incidence rate among females. According to the survey, the majority of doctors opted for a comprehensive approach in both diagnosis and treatment (34,78 % and 44,93 % respectively). However, only 31,88 % of doctors correctly identified the most optimal method for verifying central venous pressure, namely magnetic resonance imaging with intravenous contrast. Furthermore, only 27,54 % selected anticoagulant therapy, the treatment method recommended by current evidence-based clinical guidelines.

The survey revealed that doctors have a reasonable understanding of the diagnosis and clinical features of DVT; however, only a third of respondents selected the diagnostic and treatment methods recommended by evidence-based medicine. This highlights the need for wider dissemination of evidence-based medicine recommendations on the diagnosis and treatment of CVD amongst the medical community concerned with this issue.

Тромбоз венозних пазух головного мозку, чи церебральний венозний тромбоз (ЦВТ) — це рідкісна форма інсульту, що трапляється в середньому у від 0,5 до 3 % пацієнтів, переважно молодого віку [1; 2]. Через розмаїття клінічних проявів, низький рівень захворюваності, специфіку діагностичних маркерів, цей патологічний стан не є першочерговим в ургентному діагностичному списку лікаря [3; 4]. Згідно з літературними джерелами, середній час встановлення діагнозу ЦВТ із моменту госпіталізації становить до семи діб, що в певні моменти є критично важливим для виживаності пацієнта та впливає на рівень залишкового неврологічного дефіциту, який навіть після проведеного лікування часто може зберігатися [5; 6]. Про тромбоз венозних пазух головного мозку варто пам'ятати не тільки лікарям-неврологам, а й також лікарям суміжних спеціальностей, особливо, з огляду на високу летальність у разі пізнього встановлення діагнозу, а саме від 10 до 15 %, навіть, незважаючи на інтенсивну терапію [7]. Своєчасна й якісна діагностика ЦВТ із подальшим відповідним лікуванням є чільними маркерами ефективності медичної допомоги [8].

Саме тому було вирішено провести опитування серед спеціалістів різних напрямів: лікарів-неврологів, радіологів, лікарів функціональної діагностики, а також анестезіологів, оториноларингологів, хірургів та офтальмологів із питань клініки, діагностики, лікування ЦВТ, котрі можуть стати причетними в перші години до надання допомоги пацієнтам із зазначеним захворюванням. Це опитування мало на меті з'ясувати рівень обізнаності лікарів різних спеціальностей з проблематики ЦВТ для подальшого удосконалення її викладання в процесі проведення безперервного професійного навчання докторів.

Опитування проводили з 1 березня по 30 липня 2026 року за розробленою на кафедрі невропатології та нейрохірургії ФПДО анкетною з п'ятьма запитаннями, котрі, на нашу думку, найповніше відтворювали потрібні базові знання лікарів про ЦВТ.

В опитуванні взяли участь 69 лікарів віком від 25 до 71 року. Серед них: лікарів-неврологів стаціонару — 31 особа (44,93 % від всієї кількості опитаних), лікарів-неврологів поліклінічного профілю — 13 спеціалістів (18,84 %), ще 10 осіб — сімейні лікарі, частка яких становила 14,49 %, а також лікарі інших профілів — 15 осіб (21,74 %). Основною аудиторією опитування стали лікарі-неврологи — 63,77 % (44 особи сумарно стаціонар і поліклініка), решта осіб — сімейні лікарі та лікарі інших спеціальностей (36,23 % — 25 осіб) (рис. 1).

Учасникам опитування був наданий вибір однієї із 3—5 відповідей на п'ять запитань, щодо визначення захворювання, клінічної картини, гендерної залежності, методів діагностики та лікування цереб-

рального венозного тромбозу. Перше запитання стосувалося визначення — що таке церебральний венозний тромбоз; друге — про його клінічний перебіг; третє — про методику оптимального обстеження пацієнта. Четверте запитання мало на меті дослідити обізнаність лікарів про залежність імовірності розвитку захворювання від статі, а п'яте — про доказові методи лікування.

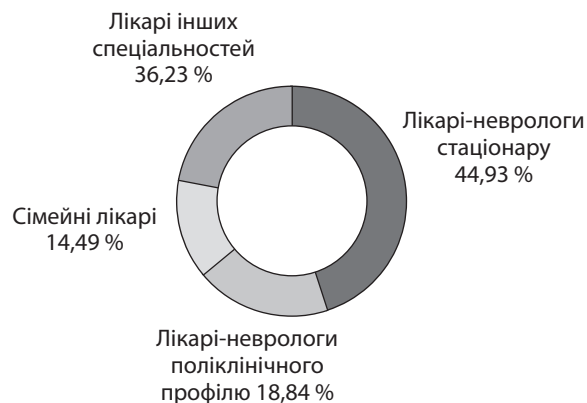


Рис. 1. Розподіл за спеціальностями лікарів, які брали участь в опитуванні

Понад половина серед усіх опитуваних правильно визначають церебральний венозний тромбоз (55,07 %). Хоча 18,84 % респондентів визначили ЦВТ як доброякісне вроджене захворювання, 17,39 % — вказали, що це є ускладненням інфаркту мозку, а 8,7 % — набута вада венозної системи після ендovasкулярних втручань (рис. 2), що свідчить про недостатній рівень знань у опитуваних лікарів різних категорій.



Рис. 2. Розподіл респондентів за вибраними варіантами відповідей на перше запитання

Щодо обізнаності про клінічну варіабельність тромбозу венозних пазух, 68,12 % респондентів показали добрий рівень знань (рис. 3), адже вибрали правильно всі перелічені симптоми захворювання включно із головним болем, який може бути єдиною скаргою під час звернення пацієнта до лікаря, та спостерігається у 80—90 % випадків і важко піддається медикаментозному знеболенню [9].

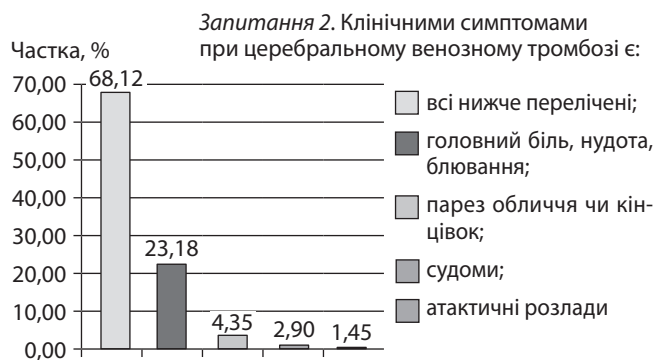


Рис. 3. Розподіл респондентів за вибраними варіантами відповідей на друге запитання

Щодо вибору методики обстеження пацієнта з підозрою на ЦВТ (рис. 4), практично в однаковому відсотковому співвідношенні вибрано магнітно-резонансну томографію (МРТ) із внутрішньовенним контрастуванням та всі зазначені методи обстеження — 31,88 % та 34,78 % відповідно, що підкреслює вибір більш деталізованого та комплексного діагностичного спектра в лікарській тактиці. Також варто зазначити, що вибір всіх запропонованих методів обстеження свідчить про оптимальний напрям діагностичного пошуку лікаря залежно від апаратного забезпечення стаціонару чи на амбулаторному рівні надання допомоги та/або фінансових можливостей пацієнта.

Комп'ютерну томографію (КТ) із внутрішньовенним контрастуванням вибрали 6 лікарів (8,7 %), а церебральну ангіографію з венографією — 17 осіб (24,64 %), що не можна вважати неправильним візуалізаційним методом обстеження. Оскільки в Україні церебральну ангіографію з венографією використовують вкрай рідко і потрібна досвідченість виконавця, а от саме комп'ютерна томографія з внутрішньовенним контрастуванням є оптимальним вибором для обстеження пацієнтів, яким неможливо провести магнітно-резонансну томографію через низку причин (наприклад, її відсутність у медичному закладі).

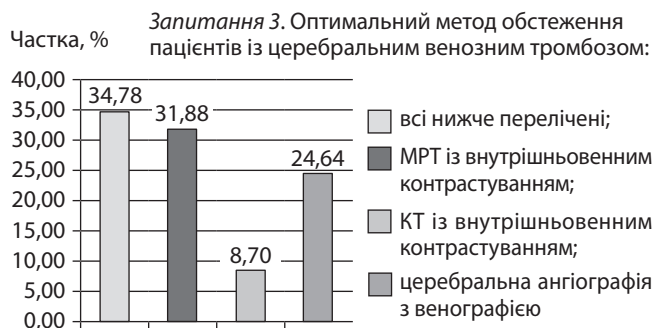


Рис. 4. Розподіл респондентів за вибраними варіантами відповідей на 3-є запитання

Згідно з опитувальником, 62,32 % лікарів вибирали жіночу стать на користь поширеності ЦВТ

серед гендеру, а 21,74 % вважають, що від цього захворювання можуть страждати однаково чоловіки та жінки, і лише 15,94 % опитаних припускають, що ця хвороба характерна для осіб чоловічої статі (рис. 5). Проте, як показують дослідження останніх років у співвідношенні статей, частка чоловіків збільшується, хоча в осіб жіночої статі є більша кількість факторів ризику (приймання комбінованих оральних контрацептивів, вагітність і пологи), що спричинює і більшу їх захворюваність [10; 11].

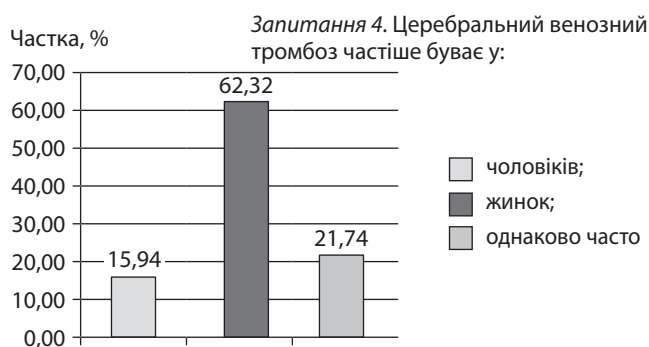


Рис. 5. Розподіл респондентів за вибраними варіантами відповідей на четверте запитання

Також варто зазначити, що більшість лікарів, а саме — 44,93 % вибрали комплексні методи лікування, що не можна вважати цілком неправильним варіантом відповіді. Проте, рекомендовану сучасними протоколами як безпечний та ефективний метод лікування антикоагулянтну терапію визначили як пріоритетну лише 27,54 % опитаних респондентів (рис. 6). На сьогодні дані про результати застосування тромболітичної терапії та механічної тромбектомії у пацієнтів із ЦВТ є суперечливими та не свідчать про вірогідно доведену користь в цій групі пацієнтів, як порівнянні з антикоагулянтною терапією. Як єдине лікування ЦВТ механічну тромбектомію вибрали тільки 2,89 % респондентів, що свідчить про добру обізнаність більшої її частини щодо показань до її проведення. Справді, на сьогодні проведення механічної тромбектомії є виправданим тільки за неефективності консервативної терапії та наявності протипоказань до призначення антикоагулянтів, з метою підвищення виживаності таких пацієнтів [11; 12].

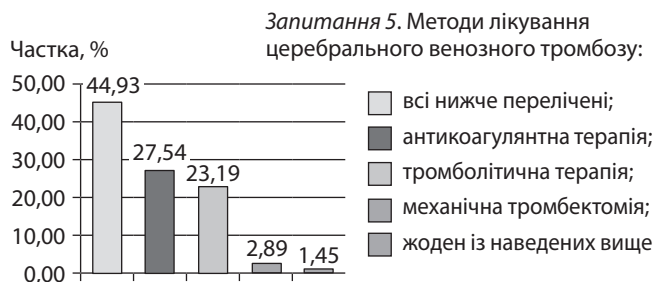


Рис. 6. Розподіл респондентів за вибраними варіантами відповідей на п'яте запитання

Проведене опитування серед лікарів свідчило про непогані знання щодо визначення й особливостей клінічного перебігу ЦВТ, проте тільки третина респондентів вибрала рекомендовані доказовою медициною методи діагностики та лікування захворювання. Останнє свідчить про потребу більш широкого висвітлення в процесі проведення післядипломного навчання лікарів; саме питань діагностики та лікування тромбозу венозних пазух головного мозку. В перспективі висвітлення такої тематики допомагатиме надавати своєчасну та якісну медичну допомогу, а також передбачати та профілактувати можливі ускладнення ЦВТ, що однозначно зменшуватиме рівень інвалідизації після хвороби.

Список літератури / References

1. Saposnik G, Bushnell C, Coutinho J, et al. Diagnosis and Management of Cerebral Venous Thrombosis: A Scientific Statement From the American Heart Association. *Stroke*. 2024;55(3):e77-e90. DOI: 10.1161/STR.0000000000000456
2. Silvis SM, de Sousa DA, Ferro JM, Coutinho JM. Cerebral venous thrombosis. *Nat Rev Neurol*. 2017;13:555-565. DOI: 10.1038/nrneurol.2017.104
3. Saposnik G, Barinagarrementeria F, Brown RD, et al. American Heart Association Stroke Council and the Council on Epidemiology and Prevention. Diagnosis and management of cerebral venous thrombosis: a statement for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. *Stroke*. 2011;42:1158-1192. DOI: 10.1161/STR.0b013e31820a8364
4. Bakradze E, Shu L, Henninger N, et al. Delayed Diagnosis in Cerebral Venous Thrombosis: Associated Factors and Clinical Outcomes. *Journal of the American Heart Association*. 2023;12(19):e030421. DOI: 10.1161/JAHA.123.030421
5. Rezoagli E, Martinelli I, Poli D, et al. The effect of recanalization on long-term neurological outcome after cerebral venous thrombosis. *J Thromb Haemost*. 2018;16:718-724. DOI: 10.1111/jth.13954
6. Karsy M, Harmer JR, Guan J, et al. Outcomes in adults with cerebral venous sinus thrombosis: a retrospective cohort study. *J Clin Neurosci*. 2018;53:34-40. DOI: 10.1016/j.jocn.2018.03.004
7. Ferro JM, Boussier MG, Canhão P, et al. European Stroke Organization guideline for the diagnosis and treatment of cerebral venous thrombosis — endorsed by the European Academy of Neurology. *Eur J Neurol*. 2017;24:1203-1213. DOI: 10.1111/ene.13381
8. Hiltunen S, Putaala J, Haapaniemi E, Tatlisumak T. Long-term outcome after cerebral venous thrombosis: analysis of functional and vocational outcome, residual symptoms, and adverse events in 161 patients. *J Neurol*. 2016;263:477-484. DOI: 10.1007/s00415-015-7996-9
9. Ji K, Zhou C, Wu L, et al. Risk Factors for Severe Residual Headache in Cerebral Venous Thrombosis. *Stroke*. 2021;52(2):531-536. DOI: 10.1161/STROKEAHA.120.029820
10. Coutinho JM, Ferro JM, Canhão P, et al. Cerebral Venous and Sinus Thrombosis in Women. *Stroke*. 2009;40(7): 2356-61. DOI: 10.1161/STROKEAHA.108.543884
11. Field TS, Hill MD. Cerebral Venous Thrombosis. *Stroke*. 2019;50(6):1598-1604. DOI: 10.1161/STROKEAHA.119.025334
12. Herweh C, Griebel M, Geisbüsch C, et al. Frequency and temporal profile of recanalization after cerebral vein and sinus thrombosis. *Eur J Neurol*. 2016;23:681-687. DOI: 10.1111/ene.12901

Надійшла до редакції 31.08.2026
Ухвалено до друку 1.09.2026

Відомості про авторів:

ПАЄНОК Анжеліка Володимирівна, доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри*; <https://orcid.org/0000-0003-0531-751X>; e-mail: a.payenok@gmail.com

ЮРЧАК Маріанна Романівна, асистент кафедри*; <https://orcid.org/0009-0006-8745-5105>; e-mail: yurchakmarianna@gmail.com

* — кафедри невропатології та нейрохірургії факультету післядипломної освіти Державного некомерційного товариства «Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького», м. Львів, Україна

Information about authors:

PAIENOK Anzhelika, Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department*; <https://orcid.org/0000-0003-0531-751X>; e-mail: a.payenok@gmail.com

YURCHAK Marianna, Assistant of the Department*; <https://orcid.org/0009-0006-8745-5105>; e-mail: yurchakmarianna@gmail.com

* — Department of Neuropathology and Neurosurgery Faculty of Postgraduate Education of the State Nonprofit Company "Danylo Halytsky Lviv National Medical University", Lviv, Ukraine