



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО СТУДЕНТІВ, АСПРАНТІВ, ДОКТОРАНТІВ І  
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ**

**ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ  
ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ  
КОНФЕРЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ  
«ДОСЯГНЕННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЧНОЇ ТА  
ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ НАУКИ – 2022»**

**4 лютого 2022 року**



**ЗАПОРІЖЖЯ – 2022**

## **ОРГКОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:**

### **ГОЛОВА ОРГКОМІТЕТУ:**

ректор ЗДМУ, Заслужений діяч науки і техніки України, проф. Колесник Ю.М.

### **ЗАСТУПНИКИ ГОЛОВИ:**

проректор з наукової роботи, Заслужений діяч науки і техніки України, проф. Туманський В.О.;

голова Координаційної ради з наукової роботи студентів, проф. Беленічев І.Ф.;

голова наукового товариства студентів, аспірантів, докторантів і молодих вчених, проф. Павлов С.В.;

секретар Координаційної ради з наукової роботи студентів, ст. викл. Абросімов Ю.Ю.;

голова студентської ради ЗДМУ Федоров А.І.

### **ЧЛЕНИ ОРГКОМІТЕТУ:**

заступник голови студентської ради Будагов Р.І.; голова навчально-наукового сектору студентської ради Єложенко І.Л.

**ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУВАННЯ КОГНІТИВНИХ ПОРУШЕНЬ У ПАЦІЄНТІВ З  
ГЕМОРАГІЧНИМ ПІВКУЛЬОВИМ ІНСУЛЬТОМ У ВІДНОВНОМУ ПЕРІОДІ  
ЗАХВОРЮВАННЯ**

Дронова А.О.

Науковий керівник: проф. Медведкова С.О.

Кафедра сімейної медицини, терапії, кардіології та неврології ФПО

Запорізький державний медичний університет

**Метою** даної роботи було оцінити ефективність комбінованого нейрометаболічного препарату, що включає в себе іпідакрину гідрохлориду 5 мг та фенібуту 300 мг, в комплексній терапії когнітивних порушень у пацієнтів з геморагічним півкульовим інсультом (ГПІ) у відновному періоді захворювання.

**Матеріали та методи.** В клініці нервових хвороб ЗДМУ було проведене відкрите, порівняльне, рандомізоване дослідження 46 хворих (31 чоловік та 15 жінок віком від 35 до 75 років) на геморагічний півкульний інсульт у ранньому відновному періоді захворювання.

Всі пацієнти до та після лікування були обстежені з використанням наступних шкал: NIHSS, MMSE, MoCA та методики "заучування 10 слів" (А. Р. Лурія). Пацієнти були розділені на дві групи спостереження: основну групи (20 пацієнтів на ГПІ, які впродовж 30 днів (з 30-ї доби захворювання) додатково приймали комбінований препарат нейрометаболічної дії (5мг іпідакрину та 300 мг фенібуту тричі на день) на фоні комплексного лікування) та контрольну групи (26 пацієнтів з ГПІ, які з 30-ї доби проходили стандартну комплексну реабілітацію без додаткової нейрометаболічної терапії).

**Результати досліджень та їх обговорення.** Під час обстеження на 30-ту добу ГПІ обидві групи були співставні за статтю, віком, локалізацією процесу та рівнем неврологічного дефіциту.

Медіана балу за MMSE до лікування в основній групі була 25,5 (24,5; 27) балів, а в групі контролю – 25 (24; 27) балів, без достовірної різниці груп. Після проведеного лікування в обох групах визначалась позитивна динаміка та загальний бал за MMSE був 26 (24,25; 27) та 26 (25; 27,25) відповідно ( $p < 0,05$ ).

В основній групі до лікування медіана балу за MoCA склала 21,0 (19; 24) бал, а в контрольній групі 20,5 (18; 23,75) бали, без достовірної міжгрупової різниці. Після проведеного лікування було виявлено достовірну позитивну динаміку когнітивних показників в обох групах ( $p < 0,05$ ), а також достовірну різницю між показниками основної групи та групи контролю ( $p < 0,05$ ). Достовірне покращення відзначалось у доменах «зорово-просторове орієнтування», «мова» та «пам'ять» в обох групах спостереження ( $p < 0,05$ ), та в домені «увага» тільки в основній групі ( $p < 0,05$ ).

При оцінці результатів тестування пацієнтів за методикою «заучування 10 слів» А.Р. Лурія у динаміці виявлено достовірне покращення функції пам'яті в обох групах спостереження при 1-й та 2-й спробах ( $p < 0,05$ ). Але у подальшому позитивний ефект спостерігався лише в основній групі. В той час як у пацієнтів контрольної групи під час виконання 3-ї, 4-ї та 5-ї спроби не відзначалось покращення, в основній групі тільки при 3-й спробі пацієнти продемонстрували стабільний результат, а вже при 4-й та 5-й спробі – достовірне покращення результату ( $p < 0,05$ ).

**Висновки.** Використання під час комплексного реабілітаційного лікування хворих на геморагічний півкульний інсульт у відновному періоді захворювання комбінації іпідакрину (5 мг) та фенібут (300 мг), дозволяє підвищити її ефективність за рахунок поліпшення когнітивної функції пацієнтів, найбільшою мірою впливаючи на функції пам'яті та уваги.