

SCI-CONF.COM.UA

**SCIENTIFIC RESEARCH:
MODERN CHALLENGES
AND FUTURE PROSPECTS**



**PROCEEDINGS OF III INTERNATIONAL
SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE
OCTOBER 21-23, 2024**

**MUNICH
2024**

12.	<i>Діденко К. А., Літвинова А. М., Цимбал Д. О., Нартова А. В.</i>	60
	ІНСУЛІНОРЕЗИСТЕНТНІСТЬ ТА МЕТАБОЛІЧНИЙ СИНДРОМ: НОВІ ПІДХОДИ ДО ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ	
13.	<i>Мануйлов С. М., Михайловська Н. С.</i>	63
	ВПЛИВ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ НА КОГНІТИВНІ ТА ТРИВОЖНО-ДЕПРЕСИВНІ ПОРУШЕННЯ У ХВОРИХ НА ШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОЇ КОРОНАВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ COVID-19	
14.	<i>Німченко А. В., Малярчук Л. В., Марченко А. С.</i>	66
	РОЛЬ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ДОСЛІДЖЕННЯ КИШКІВНИКА В ДІАГНОСТИЦІ ТА МОНІТОРИНГУ ХВОРОБИ КРОНА	
15.	<i>Приймак Д. В., Пивоваров О. В.</i>	70
	ПОСТТРАВМАТИЧНИЙ СТРЕСОВИЙ РОЗЛАД (ПТСР) ТА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ	
16.	<i>Ткаченко В. Г., Лісконог В. О., Мініна Н. С.</i>	74
	ПОКАЗАННЯ ТА ПРИНЦИПИ ДОКОНТАКТНОЇ ПРОФІЛАКТИКИ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ. ПРОБЛЕМИ, ЯКІ ВАРТІ УВАГИ	
17.	<i>Шарошкіна Т., Зверєва Ю., Ріжняк О., Лисенко А.</i>	80
	МЕДИЧНІ АБРЕВІАТУРИ ТА ЇХ ПЕРЕКЛАД	
CHEMICAL SCIENCES		
18.	<i>Анацький М. С.</i>	85
	ДОСЛІДЖЕННЯ ОПТИМАЛЬНИХ УМОВ ПРОЦЕСУ ОТРИМАННЯ МАГНІЙ ОКСИДУ З БІШОФІТУ	
19.	<i>Базилевська О., Костючкова К.</i>	89
	ОСОБЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ОБ'ЄКТІВ ДОПОВНЕНОЇ РЕАЛЬНОСТІ УЧНЯМИ СЬОМИХ КЛАСІВ НА УРОКАХ ХІМІЇ	
TECHNICAL SCIENCES		
20.	<i>Abdumajidov A. A., Miratayev A. A., Xolboyeva A. G.</i>	93
	STUDY OF THE PROCESS FACTORS OF WASTE PAPER PROCESSING	
21.	<i>Farafonova A. D.</i>	98
	ВПЛИВ ЦИФРОВІЗАЦІЇ НА ПРОЦЕСИ АДОПЦІЇ ТВАРИН	
22.	<i>Voskoboynick V.</i>	103
	INFLUENCE OF CURVATURE OF FLEXIBLE LONGITUDINALLY STREAMLINED CYLINDER ON WALL PRESSURE FLUCTUATIONS	
23.	<i>Вольченко Д. А., Скрыпник В. С., Журавльев Д. Ю., Вудвуд О. Н., Возный А. В., Вольченко Д. Н.</i>	113
	ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ НАНОЖИДКОСТНОЕ ОХЛАЖДЕНИЕ ДВУХКАМЕРНЫМ ДИСКОВО-КОЛОДОЧНЫМ ТОРМОЗОМ БУРОВОЙ ЛЕБЕДКИ	

ВПЛИВ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ НА КОГНІТИВНІ ТА ТРИВОЖНО-ДЕПРЕСИВНІ ПОРУШЕННЯ У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОЇ КОРОНАВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ COVID-19

Мануйлов Сергій Миколайович

PhD-аспірант

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет,
м. Запоріжжя, Україна

Михайловська Наталія Сергіївна

д-р. мед.н., професор

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет,
м. Запоріжжя, Україна

Вступ. Ішемічна хвороба серця (ІХС) тісно пов'язана зі збільшенням смертності та інвалідизації, зниженням якості життя населення та збільшенням витрат на охорону здоров'я. Найбільш частими нейропсихологічними ускладненнями у пацієнтів з ІХС є когнітивна дисфункція та тривожно-депресивні розлади. Механізми, які спричиняють ураження мозку при ІХС та SARS-CoV-2 можуть бути пов'язані із гіперзапальними системними реакціями та гіперперфузією мозку внаслідок тривалої гіпоксії. Актуальним залишається пошук комплексного лікування когнітивних та тривожно-депресивних порушень у хворих на ІХС після перенесеної коронавірусної інфекції COVID-19.

Мета дослідження. Оцінити ефективність комплексного лікування хворих на ішемічну хворобу серця (ІХС), після перенесеної коронавірусної інфекції COVID-19, із включенням до базисної терапії екзогенного L-аргініну та фенібуту.

Матеріали та методи. До дослідження залучено 31 хворих на ІХС: стабільну стенокардію напруження II-III ФК після перенесеної коронавірусної інфекції COVID-19 (ч. - 35, ж. - 55, вік - 69 (61; 72) р.): I група (n=16) отримувала базисну терапію ІХС відповідно до наказу МОЗ України № 2857 від

23.12.2021 (статици, β -блокатори, антитромбоцитарні препарати, БКК, іАПФ) із включенням екзогенного L-аргініну 1000 мг двічі на добу та фенібуту 500 мг двічі на добу перорально; II (n=15) – стандартну базисну терапію ІХС. Оцінено показники когнітивного дефіциту за шкалою MoCa та ступінь тривожно-депресивних проявів за шкалою HADS до та через 3 місяці лікування.

Результати: Після проведеного лікування у пацієнтів I групи спостерігалось збільшення середнього загального балу за результатами оцінки когнітивного статусу на 9,47% (24,09 бали проти 26,61 бал до та після лікування відповідно). Тоді як у групі, що отримувала лише базисну терапію ІХС, збільшення загального середнього балу склало 4,52% (24,06 бали проти 25,20 бали). Найбільша різниця у динаміці показників визначалась в рубриках «Мовлення» та «Пам'ять». Так, у пацієнтів I групи визначалось більш виражене збільшення середнього балу в рубриці «Мовлення» на 27,44% (1,93 бали проти 2,66 бали) порівняно з II групою, де різниця склала лише 5,88% (1,60 бали проти 1,70 бали) відповідно. У рубриці «Пам'ять» більш виражене покращення показників також спостерігалось у пацієнтів I групи на 32,01% (2,40 бали проти 3,53 бали); у пацієнтів II групи встановлено збільшення лише на 8,71% (2,20 бал проти 2,41 бали).

Через 3 місяці після проведеного комплексного лікування екзогенним L-аргініном та фенібутом спостерігалась більш виражена редукція тривожно-депресивних проявів у пацієнтів I групи порівняно з групою, що отримувала лише базисну терапію ІХС. Так, у пацієнтів, що отримували додаткове лікування екзогенним L-аргініном та фенібутом, визначалось зменшення загальних проявів тривоги на 35,97% (10,20 бал проти 15,93 бали) порівняно з II групою – 2,18% (14,80 бал проти 15,13 бали) відповідно ($\chi^2=0,434$; $p < 0,05$). Загальні прояви депресії мали більш виражене зменшення у пацієнтів I групи на 20,81% (8,60 бал проти 10,86 бали) порівняно з пацієнтами, що отримували базисну терапію ІХС – на 1,27% (10,86 бал проти 11,00 бали) ($\chi^2= 0,268$; $p < 0,05$). У пацієнтів I групи відмічалось зростання частки пацієнтів,

у яких не фіксувалось клінічних проявів тривоги (0 проти 3 пацієнтів), пацієнтів з субклінічно вираженою тривогою (3 проти 7 пацієнтів) ($\chi^2 = 0,224$; $p < 0,05$) за рахунок скорочення кількості пацієнтів з клінічно вираженою тривогою (13 проти 6 пацієнтів) ($\chi^2 = 0,272$; $p < 0,05$). Збільшилась частка пацієнтів з субклінічною депресією (2 проти 7 пацієнтів) ($\chi^2 = 0,252$; $p < 0,05$) переважно за рахунок зменшення кількості хворих з клінічно вираженою депресією (9 проти 3 пацієнтів). У пацієнтів II групи суттєвої динаміки у змінах частоти спектру тривожно-депресивних показників не спостерігалось.

Висновки:

1. Через 3 місяці після проведеного комплексного лікування із включенням екзогенного L-аргініну та фенібуту у хворих на ішемічну хворобу серця після перенесеної коронавірусної інфекції COVID-19 виявлено достовірну позитивну динаміку показників когнітивного статусу переважно за рахунок збільшення середнього балу у рубриках «Пам'ять» та «Увага».

2. У пацієнтів з ІХС після перенесеної коронавірусної інфекції COVID-19 під впливом комплексного лікування спостерігалось вірогідне зменшення проявів тривожно-депресивних розладів переважно за рахунок збільшення частки хворих з субклінічними показниками на тлі зменшення кількості пацієнтів з клінічно вираженою тривогою та депресією.