

SCI-CONF.COM.UA

**SCIENCE AND SOCIETY:
MODERN TRENDS
IN A CHANGING WORLD**



**PROCEEDINGS OF XII INTERNATIONAL
SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE
OCTOBER 28-30, 2024**

**VIENNA
2024**

14. **Малярчук Л. В., Гаврилов А. В.** 68
КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНІ ОСОБЛИВОСТІ КОНГЕНІТАЛЬНОГО ТОКСОПЛАЗМОЗУ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ
15. **Мануйлов С. М., Михайловська Н. С.** 71
СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНІ ЗМІНИ МІОКАРДА У ХВОРИХ НА ШЕМИЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОЇ КОРОНАВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ COVID-19 НА ТЛІ ПРОВЕДЕННОГО КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ ЕКЗОГЕННИМ L-АРГІНІНОМ ТА ФЕНІБУТОМ
16. **Марусик У. І., Михайлюк М. М., Вознюк Д. Р.** 74
АНОМАЛЬНИЙ ДИТЯЧИЙ ГОЛОВНИЙ БІЛЬ, ЯК ПРОЯВ ГОСТРОГО СФЕНОЇДИТУ. ЗВІТ ПРО КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК
17. **Писаренко К. С., Абдуллаєва Айгюн Сахіб кизи, Веснін В. В.** 80
ОРТОПЕДИЧНЕ ВЗУТТЯ ЯК ЗАСІБ ПРОФІЛАКТИКИ ДЕФОРМАЦІЙ СТОПИ ДІТЕЙ ТА ДОРОСЛИХ: РОЛЬ ТА ЕФЕКТИВНІСТЬ
18. **Похил С. І., Казмірчук В. В., Перетятко О. Г., Ягнюк Ю. А., Проценко Л. В.** 85
ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ЕКСТРАКТУ ХМЕЛЮ ВУГЛЕКИСЛОТНОГО НА ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНО НАБУТУ РЕЗИСТЕНТНІСТЬ ДО БЕТА-ЛАКТАМНИХ АНТИБІОТИКІВ У *KLEBSIELLA PNEUMONIAE*
19. **Пустова Н. О., Біловол А. М., Галанік М. С., Забудько Є. С.** 88
РІВЕНЬ ОБІЗНАНОСТІ СТУДЕНТІВ СТОСОВНО КАНДИДОЗНОГО ВАГІНІТУ
20. **Фільнюк А., Бондар С., Кобзар І., Ріжняк О.** 91
МЕДИКО-ТЕХНІЧНА ТЕРМІНОЛОГІЯ ТА ЇЇ ЛІНГВІСТИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ

PHARMACEUTICAL SCIENCES

21. **Aliyeva K., Aliyeva K. K., Aliyeva S., Mammadova V.** 95
SELECTION OF THE OPTIMAL DOSE OF GRAPEFRUIT EXTRACT FOR PREPARATION OF NASAL GEL BY ANTIOXIDANT ACTIVITY
22. **Король Н. І., Фревлик Р. М., Сливка М. В.** 98
АДМЕТ-АНАЛІЗ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ГРУПИ ІНГІБІТОРІВ ПРОТОННОЇ ПОМПИ

TECHNICAL SCIENCES

23. **Gurina G., Druzhynin Ye.** 103
INNOVATIVE FUNCTIONAL PAINT MATERIALS
24. **Бабич Ю. І., Квятковський Р. С., Пода Е. В.** 108
АНАЛІЗ МОДЕЛЕЙ РОЗПІЗНАВАННЯ РУКОПИСНОГО ТЕКСТУ НА ЗОБРАЖЕННІ

**СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНІ ЗМІНИ МІОКАРДА У ХВОРИХ НА
ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОЇ
КОРОНАВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ COVID-19 НА ТЛІ ПРОВЕДЕННОГО
КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ ЕКЗОГЕННИМ L-АРГІНІНОМ
ТА ФЕНІБУТОМ**

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) продовжує займати лідируючі позиції як фактору збільшення смертності та інвалідизації, а також зниження якості життя працездатного населення. Коронавірусна інфекція COVID-19 сприяє погіршенню стану цих хворих не лише у гострий період, а також має свій негативний вплив на прогноз і перебіг після одужання. Ураження міокарда у Long-COVID періоді зумовлено тривалою гіперзапальною реакцією, перенавантаженням серцевого м'язу внаслідок тривалої легеневої недостатності, а також гіпоксією, що зумовлює тривалішу гіпоперфузію раніше уражених ділянок міокарда. Тому актуальною залишається проблема пошуку лікувально-профілактичних тактик для зменшення негативного впливу перенесеної коронавірусної інфекції COVID-19 у хворих на ІХС.

Мета дослідження. Оцінити структурно-функціональні зміни міокарда після проведеного 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 (вік - 69 (61; 72) р.): I група (n=16) отримувала базисну терапію ІХС відповідно до наказу МОЗ України № 2857 від 23.12.2021 (статини, 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 структурно-функціональний стан серця на ультразвуковому діагностичному сканері MyLab 50X (eSaote, Італія) до та через 3 місяці лікування. Фракцію викиду ЛШ (ФВ ЛШ, %) визначали за методом Simpson. Оцінка діастолічної дисфункції лівого шлуночка (ДД ЛШ) проводилась за допомогою параметрів трансмітрального кровотоку.

Результати: Через 3 місяці після проведення лікування, статистично значущі зміни у кардіальному ремоделюванні спостерігались лише в групі пацієнтів, які отримували додаткову терапію екзогенним L-аргініном та фенібуту. Відзначалось зменшення наступних показників: розмір правого передсердя у діастолу на 17,28% (4,05 см проти 3,35 см; U = 226,0; p < 0,05), кінцевий систолічний розмір ЛШ на 20,94% (3,82 см проти 3,02 см; U = 221,0; p < 0,05), кінцевий діастолічний розмір ЛШ на 10,82% (5,36 см проти 4,78 см; U=222,0; p < 0,05), а також середній тиск у легеневій артерії на 14,81% (27,00 мм.рт.ст проти 23,00 мм.рт.ст; U = 224,0; p < 0,05). Також у пацієнтів I групи відмічалось зниження маси міокарда та індексу маси міокарда ЛШ на 19,09% (264,50 г проти 214,00 г; U = 224,0; p < 0,05) та 19,70% (124,24 г/м² проти 99,77г/м²; U = 231,0; p < 0,05) відповідно. На тлі проведеного лікування, у пацієнтів I групи спостерігалось збільшення ФВ ЛШ на 10,74% (54,00% проти 64,50%; U = 221,0; p < 0,05). Серед показників трансмітрального кровотоку спостерігалась тенденція до збільшення співвідношення швидкості раннього та пізнього піку (Ve/Va) на 12,76% (0,82 проти 0,94; p \approx 0,08) у пацієнтів, що отримували додатково терапію екзогенним L-аргініном та фенібуту.

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 відмічалось зменшення розміру правого передсердя у діастолу, кінцеві систолічний та діастолічний розміри ЛШ, маса міокарда та індекс маси міокарда лівого шлуночка.

2. Після проведеного лікування у пацієнтів I групи відмічалась редукція явища легеневої гіпертензії зі зменшенням рівня середнього тиску в легеневій артерії до нормативних одиниць.

3. Визначається тенденція до збільшення співвідношення швидкості раннього та пізнього піку (V_e/V_a), у пацієнтів з ІХС після перенесеної коронавірусної інфекції COVID-19, що отримували додаткову терапію екзогенним L-аргініном та фенібутром.