

COLLECTION OF SCIENTIFIC PAPERS

SCIENTIA

17

DECEMBER, 2021

SYDNEY, AUSTRALIA

CURRENT ISSUES OF SCIENCE, PROSPECTS AND CHALLENGES

I INTERNATIONAL SCIENTIFIC AND THEORETICAL CONFERENCE

VOLUME 3



**EUROPEAN
SCIENTIFIC
PLATFORM**





17

December, 2021

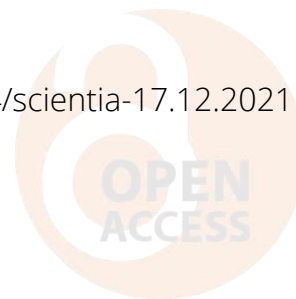
Sydney, Australia

**CURRENT ISSUES OF SCIENCE,
PROSPECTS AND CHALLENGES**

I International Scientific and Theoretical Conference

VOLUME 3

Sydney, 2021



Chairman of the Organizing Committee: Holdenblat M.

Responsible for the layout: Bilous T.

Responsible designer: Bondarenko I.

- C 95 **Current issues of science, prospects and challenges:** collection of scientific papers «SCIENTIA» with Proceedings of the I International Scientific and Theoretical Conference (Vol. 3), December 17, 2021. Sydney, Australia: European Scientific Platform.

ISBN 978-1-68564-135-1

DOI 10.36074/scientia-17.12.2021

Papers of participants of the I International Multidisciplinary Scientific and Theoretical Conference «Current issues of science, prospects and challenges», held on December 17, 2021 in Sydney are presented in the collection of scientific papers.



The conference is included in the Academic Research Index ReserchBib International catalog of scientific conferences and registered for holding on the territory of Ukraine in UKRISTEI (Certificate № 226 dated February 25th 2021).

Conference proceedings are publicly available under terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0).

UDC 001 (08)

© Participants of the conference, 2021

© Collection of scientific papers «SCIENTIA», 2021

© European Scientific Platform, 2021

ISBN 978-1-68564-135-1

DIAGNOSTICS OF THE HERPES SIMPLEX VIRUS BY PCR

Research group:

Tsan Ye., Saveliev O., Shabelnyk O., Hlazkova N.40

LINKS BETWEEN COAGULATION HEMOSTASIS AND PLATELETS AMINO ACIDS SPECTRUM IN ATHEROSCLEROSIS PATIENTS

Melnychuk I.O., Kramarova V.N., Lizogub V.G.42

MORTALITY IN ZAPORIZHZHIA REGION: TREND OF THE 21 MONTHS OF 2020 – 2021 AND RELATIONSHIP WITH WEATHER CONDITIONS

Antypenko L., Antypenko O.44

PAIN THRESHOLD AND TACTILE SENSITIVITY IN THE FOREIGN STUDENTS BY OWN RESEARCH DATA AS WELL AS SPINE FUNCTIONING ASSESSMENT IN THEORETICAL AND APPLIED ASPECTS BY LITERARY DATA

Research group:

Tkachenko E.V., Sartipi H.N., Fernandes R., Aqib M.50

АНАЛІЗ ДОСЛІДЖЕНЬ ВПЛИВУ НАЯВНОСТІ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ НА ЗАХВОРЮВАНІСТЬ ТА ВАЖКІСТЬ ПЕРЕБІГУ У ПАЦІЄНТІВ З COVID-19

Рева Т.В., Яковець Ю.І., Торбас В.С.53

ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ КОФЕЇНОВІСНИХ НАПОЇВ НА ПСИХОЛОГІЧНИЙ СТАН СТУДЕНТІВ

Волков І.І., Кателевська Н.М.56

ЕТИОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПАТОГЕНЕТИЧНОЇ СТРУКТУРИ ІНФЕКЦІЙНОГО ЗАГОСТРЕННЯ ХРОНІЧНОГО ОБСТРУКТИВНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ

Штепа О.О.58

ЗАСТОСУВАННЯ ПРЕПАРАТУ БЕДАКВІЛІНУ В ЛІКУВАННІ ТУБЕРКУЛЬОЗУ З РОЗШИРЕНИМ СПЕКТРОМ ЛІКАРСЬКОЇ СТІЙКОСТІ

Хассай Л.Д.63

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ПЕРВИЧНОМ ГИПОТИРЕОЗЕ

Рахимбердиев Ш.Р.66

МЕХАНІЗМИ СПОНТАННОЇ РЕГРЕСІЇ ЗЛОЯКІСНИХ ПУХЛИН

Щирий Б.В., Кавюк А.О.67

ПИТАННЯ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ КОРОНОВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ У НОВОНАРОДЖЕНИХ

Мельник О.О., Федотов В.М.69

ПОСТКОВІДНИЙ СИНДРОМ: КЛІНІЧНІ ПРОЯВИ, ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШОГО ЛІКУВАННЯ

Мельник Л.М.72

SECTION 26.

PHYSICAL CULTURE, SPORTS AND PHYSICAL THERAPY

КЕРІВНИЦТВО ТА КОМПЛЕКСНИЙ КОНТРОЛЬ В СТУДЕНТСЬКОМУ СПОРТІ: ІНФОРМАЦІЙНИЙ, МЕТОДИКО-ТЕХНІЧНИЙ АСПЕКТ

Войнаровська Н.С., Войнаровський А.М.75

SECTION 27.

PHARMACY AND PHARMACOTHERAPY

PERSPECTIVES ON THE PHARMACOCORRECTION OF DIGESTIVE SYSTEM DISORDERS BY PLANT FIBERS AS AN EXAMPLE OF THE USE OF EUROPEAN PLUM

Seniuk I., El Mehdi Tolbi80

Мельник Лілія Миколаївна

здобувач вищої освіти медичного факультету №2

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет», Україна

Науковий керівник : Каньовська Людмила Володимирівна

канд.мед.наук,

доцент кафедри внутрішньої медицини, клінічної фармакології та професійних хвороб

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет», Україна

ПОСТКОВІДНИЙ СИНДРОМ: КЛІНІЧНІ ПРОЯВИ, ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШОГО ЛІКУВАННЯ

Вступ. На даний час коронавірусна інфекція не втрачає своєї актуальності. Дедалі більша кількість досліджень у галузі медицини та інформації з уст пацієнтів, що мають в анамнезі COVID-19 показує, що певна кількість з них місяцями скаржиться на погіршення в певних аспектах їх якості життя . Згідно даних ВООЗ , 10%серед таких, що хворіли коронавірусною інфекцією надалі відчувають дискомфорт. Сьогодні нараховують від 10 до 30 мільйонів подібних випадків у житті населення , а частота таких скарг лише зростає.

Мета роботи. Узагальнення інформації поданої в літературі про особливості клінічного перебігу постковідного синдрому та принципів його лікування.

Матеріали та методи дослідження.Проведено огляд літературних джерел де описано епідеміологію, клініку та принципи лікування постковідного синдрому.

Результати досліджень і обговорення. Беручи до уваги настанови фахівців щодо клініки даної патології , постковідний синдром впевнено можна назвати дебютом мультисиндромального клінічного стану нез'ясованого походження, що виникає на основі базових хронічних захворювань , які наявні у пацієнта орієнтовно через 12 тижнів після перенесеної гострої респіраторної інфекції в анамнезі.[2,3] Враховуючи вище сказане, можна дійти до висновку, що постковідний синдром - це патологічний клінічний стан ,який виникає після перенесеного гострого COVID-19, за умови відсутності в організмі хворого SARS-CoV-2, однак сукупність нанесених ним пошкоджень системам і органам завдає неабиякої шкоди організму людини, що певною мірою відтерміновано в часі внаслідок порушення репаративної регенерації. Зважаючи на невизначену етіологію , постковідний синдром цілком можна розглядати як мозаїчне полісимптомне захворювання з відсутністю обґрунтованого та 100% доведеного лікування. Як відомо, при інфікуванні коронавірусом вражаються фактично всі системи та органи :верхні дихальні шляхи, бронхи і легені, шлунково-кишковий тракт , серцево-судинна система, нервова система.[2,4] Слід зазначити також , що багато захворювань із прихованим перебігом, до прикладу, метаболічний синдром або переддіабет , в період гострого захворювання COVID-19 різко пришвидшують свій розвиток, в найкоротші терміни переходячи в повноцінно сформований цукровий діабет 1 або 2 типу. Зараз такі стани відносяться до передморбідних . Беручи до уваги те, що SARS- CoV-2 вражає судини, то при переході передморбідного стану у клінічну маніфестацію хвороби спостерігаються численні ураження органів і тканин невеликих розмірів , репаративна регенерація яких значно ослаблена і подовжена в часі , внаслідок пригнічення новим штамом коронавірусу метаболічних процесів (це стосується як рівня обміну речовин, так і мітохондрій).[4]

Основними ознаками порушення загального самопочуття після перенесеної коронавірусної хвороби відносять: виражену слабкість, різке зниження толерантності до фізичних навантажень, порушення звичайного ритму життя, біль в усіх групах м'язів, емоційна лабільність зі слабким контролем поведінки, панічні атаки, патологічна втомлюваність. [1, 2, 3]

Симптоми даної патології можуть спостерігатися з боку будь-якої із систем організму пацієнта, однак в першу чергу такими є дихальна, серцево-судинна та нервова. Найтипівішими і найбільш частими скаргами пацієнтів є зміни зі сторони респіраторної системи у вигляді тривалого кашлю, задишки, і в подальшому - бронхоспазму. За умови закінчення коронавірусної хвороби з тяжким перебігом досить довгий час пацієнти мають потребу в допоміжній респіраторній підтримці. [1, 3, 4]

Щодо серцево-судинної системи дослідження показали наступне: у кожного п'ятого хворого інфекція в результаті стає причиною аритмії, гострої чи хронічної серцевої недостатності. При постковідному синдромі в анамнезі пацієнта часто спостерігаються: порушення артеріального тиску, розвиток міокардиту, іноді перикардиту, виникнення найрізноманітніших порушень ритму, тромбоемболічні ускладнення. Частота міокардитів, пов'язаних із COVID-19, в Україні значно менша, ніж в інших розвинених країнах. Однак деякі вчені у своїх дослідженнях вказують, що в середньому частота міокардиту складає від 7 до 23%. [1, 3]

Серед інших симптомів ПКС фахівці виділяють неврологічні розлади: тривала слабкість впродовж кількох тижнів навіть за умови видужання після легкого перебігу, порушення сну та яскраво виражена слабкість. Часті когнітивні розлади у пацієнтів – порушення пам'яті та функцій вищої нервової системи. [1, 3]

Ще один прояв постковідного синдрому – порушення роботи травної системи: зниження перистальтики кишечника, порушення стільця, зменшення апетиту, медикаментозно індуковані ураження печінки, антибіотикасоційована діарея. [1, 3]

Успіх при проведенні лікування таких пацієнтів залежить від того, наскільки ретельно був зібраний анамнез, а також від компенсації основного хронічного захворювання та динаміки клінічних симптомів, які виникли. Діагноз встановлюють на основі даних фізикального обстеження, що також включає проведення пульсоксиметрії в домашніх умовах. Госпіталізація рекомендована за умови посилення задишки і болю в грудях, зменшення сатурації та слабкості з нез'ясованої етіології. Неспецифічність симптомів зумовлює необхідність проведення диференційної діагностики з ТЕЛА та серцево-судинними порушеннями. [1]

На даний момент протоколи ведення пацієнтів з COVID-19 знаходяться на етапі розробки. Уже в гострий період інфекції варто починати респіраторну реабілітацію для зменшення симптомів хвороби та психологічної підтримки. Після стабілізації стану пацієнта необхідно провести оцінювання клінічного стану та реабілітаційного потенціалу пацієнта, на основі яких розробляється індивідуальна реабілітаційна програма, що включає дихальну гімнастику, збільшення фізичної активності та заходи щодо покращення адаптації пацієнта на роботі та в побуті. На даний час у світі немає достатньої кількості тих препаратів, які мають доведену ефективність стосовно ПКС. Підходи до лікування на сьогодні є симптоматичними та ґрунтуються на існуючих доказах та рекомендаціях по лікуванню синдромів, які і формують клінічну картину захворювання у пацієнта. [3, 4]

Доведено ефективність застосування ресвератролу (поліфенол, що має антиоксидантну дію). Вчені із Канади дійшли висновку, що він збільшує концентрацію фермента ACE2, який, в свою чергу, послаблює ушкоджуючу дію пептида AngII і таким чином зменшує запальну реакцію організму, а також попереджує ушкодження ендотелію та патологічне звуження судин. [5]

Дослідивши патогенез ПКС та механізм дії препаратів , цілком можливо передбачати, що визначені ліки можуть бути корисними для пацієнтів. Особи, які перенесли COVID-19, однозначно потребують подальшої реабілітації під наглядом спеціалістів. Останнє, в свою чергу, передбачатиме оцінку ризиків виникнення загострення хронічних захворювань у хворих, підбір індивідуальної програми реабілітаційних занять і процедур, враховуючи стан пацієнта та обтяжений коморбідний фон.[1]

Висновки. Однією з особливостей COVID-19 – є тривалий перебіг зі збереженням симптомів понад 12 тиж після гострого захворювання, що отримало назву постковідного синдрому. Неспецифічність ознак ПКС вимагає проведення диференційної діагностики з іншими захворюванням, включаючи анемії ,ендокринну патологію, дефіцит вітаміну D та інші. Рекомендації щодо реабілітації пацієнтів розробляються і досі. Досліджено ефективність застосування реверталолу. Основні заходи в лікуванні таких пацієнтів спрямовані на відновлення функціонального стану дихальної системи та якнайшвидше повернення до звичної фізичної та соціальної активності.

Список використаних джерел:

1. <https://www.uf.ua/wp-content/uploads/2021/02/2021-Postkovidnyj-syndrom-Golubovska.pdf>
2. <https://www.msmanuals.com/professional/news/editorial/2020/09/23/20/17/post-covid-syndrome>
3. <https://empendium.com/ru/chapter/B33.1394.92>.
4. <https://www.umj.com.ua/article/204975/postkovidnij-sindrom-nevrologichni-proyavi-ta-likuvannya-ukrayinskim-preparatom-kognum>
5. <https://nangs.org/news/coronavirus/soderzhashtysya-v-krasnom-vine-antioksidant-smyagchitechenie-covid-19>