

*ДВНЗ «УЖГОРОДСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»
НАУКОВО-ДОСЛІДНИЙ ІНСТИТУТ ФІТОТЕРАПІЇ
КАФЕДРА ФАКУЛЬТЕТСЬКОЇ ТЕРАПІЇ*

**ЗАКАРПАТСЬКА ОБЛАСНА ДЕРЖАВНА АДМІНІСТРАЦІЯ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ТА ДЕПАРТАМЕНТ ОСВІТИ І НАУКИ ЗАКАРПАТСЬКОЇ ОДА**

*SLOVAK UNIVERSITY OF AGRICULTURE IN NITRA, SLOVAKIA
INSTITUTE OF PLANT AND ENVIRONMENTAL SCIENCES*

**УЖГОРОДСЬКИЙ ТОРГОВЕЛЬНО-ЕКОНОМІЧНИЙ ІНСТИТУТ
ДЕРЖАВНОГО ТОРГОВЕЛЬНО-ЕКОНОМІЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ**

САНАТОРІЙ «КВІТКА ПОЛОНИНИ»

Сучасні аспекти збереження здоров'я людини

**ЗБІРНИК ПРАЦЬ
XVI МІЖНАРОДНОЇ МІЖДИСЦИПЛІНАРНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

(21-22 квітня 2023 року)

УЖГОРОД 2023

УДК 618.2 (075.8)

Рекомендовано до друку Вченою радою
ДВНЗ "Ужгородський національний університет"
(протокол №5 від 4 травня 2023 р.)

Рекомендовано до друку на засіданні Редакційно-видавничої ради
ДВНЗ "Ужгородський національний університет"
(протокол №3 від 2 травня 2023 р.)

За редакцією проф. Ганича Т.М.

Голова редколегії:

Т.М. Ганич – доктор медичних наук, професор, професор кафедри факультетської терапії медичного факультету ДВНЗ "УжНУ"

Члени редколегії:

проф. Гаврилко П.П.

проф. Дербак М.А.

доц. Бріндза Я.

засл. лікар України Ганинець П.П.

Автори опублікованих робіт несуть повну відповідальність за зміст і ілюстративний матеріал.

C91

Сучасні аспекти збереження здоров'я людини: збірник праць XVI Міжнародної міждисциплінарної наук.-практ. конф. / За ред. проф. Т.М. Ганича. – Ужгород: ДВНЗ «УжНУ», 2023. – 309 с.

Збірник праць конференції охоплює різноманітні актуальні науково-практичні матеріали щодо підтримання здоров'я людини в сучасних умовах, зокрема, оздоровлення населення природними засобами, у т.ч. лікувальними травами, забезпечення адекватного харчування, якісної питної та мінеральної води, подолання йододефіциту, використання сучасних агротехнологій для збереження і збагачення біорізноманіття природи, актуальні питання лікування поєднаної патології в сучасних умовах.

На всі роботи одержано фахові рецензії.

ISBN 978-716-7825-91-2

© ДВНЗ «УжНУ», 2023

© УТЕІ КНТЕУ, 2023

5. Garber J.R., Cobin R.H., Gharib H. et al. Clinical practice guidelines for hypothyroidism in adults: cosponsored by the American Association of Clinical Endocrinologists and the American Thyroid Association. *Endocr Pract* 2012 Nov-Dec;18(6):988-1028.

SUMMARY

THYREOMIN AS A MEANS OF OPTIMIZING THE COMPLEX TREATMENT OF PATIENTS WITH SUBCLINICAL HYPOTHYROIDISM AND THE PHENOMENA OF POLY- AND COMORBIDITY

Voloshyn O.I., Voloshyna L.O., Dogolich O.I., Yasinsky D.

The article presents the results of the use of Thyreomin (L-tyrosine, Selenium, Zinc, vitamin D, E) in the complex treatment of patients with subclinical hypothyroidism with the phenomena of age-related poly- and comorbidity of atherosclerotic genesis. The positive effect of Thyreomin on the manifestations of poly- and comorbid diseases and the level of thyroid-stimulating hormone in the blood has been established.

Key words: hypothyroidism, poly-, comorbidity, Thyreomin, treatment

ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ КОМБІНОВАНОГО ЗАСОБУ L-АРГІНІНУ, L-КАРНІТИНУ І КВЕРЦЕТИНУ В КОМПЛЕКСНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ ІЗ ПОСТКОВІДНИМ СИНДРОМОМ З ЯВИЩАМИ ПОЛІ- І КОМОРБІДНОСТІ

О.І.Волошин, Л.О.Волошина, О.І.Доголіч

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

e-mail: voloshka03@ukr.net

Анотація. В статті наведені результати застосування полікомпонентного засобу L-аргініну, L-карнітину та кверцетину в реабілітаційному процесі хворих із постковідним синдромом та явищами полі- і коморбідності. Встановлено позитивний вплив цього засобу як на прояви постковідного синдрому, так і вікових явищ полі- і коморбідності.

Ключові слова: постковідний синдром, полі- і коморбідність, реабілітація, L-аргінін, L-карнітин, кверцетин.

Актуальність. Пандемія COVID-19 інфекції після гострого періоду в більшості пацієнтів зумовлює широкий спектр різної тривалості (від 2-3 місяців – до одного року і більше) системних порушень: від центральних нервових структур до звичайних тканин [1, 2, 6]. Зазначений період стану здоров'я у світовій літературі

тракується як постковідний синдром (ПКС), а якщо довше ніж 6-9 місяців – як long-COVID-syndrom [1, 5]. За даними провідних наукових центрів світу в основі такого розмаїття патологічних змін лежать незавершені імунно-токсичні ураження ендотелію судин, клітин крові, оксидативний, нітрозитивний стреси, різної інтенсивності системне запалення, дисфункція імунної, ендокринної систем та міжорганних і тканинних регуляторних процесів різних рівнів [1, 6]. Нині доведено, щоб впливати на такий широкий спектр патологічних змін необхідно задіяти низку немедикаментозних та полікомпонентних медикаментозних засобів багатогранної та поліорганної дії [5]. Такими вважаються аеробні навантаження, ЛФК, оздоровче харчування, в т.ч. із включенням сучасних дієтичних добавок біологічного походження. При цьому важливо врахувати, що хворі, які перенесли середньої важкості гострий період COVID-19 інфекції, особливо з вірусно-бактеріальними ускладненнями отримували інтенсивне медикаментозне навантаження, тому вони прихильніше ставляться до застосування в комплексному лікуванні різних природних засобів.

Загальновизнано також, що перенесена COVID-19 інфекція каталізує гірший перебіг та погіршує результати лікування набутих в доковідний період вікових хронічних захворювань, особливо серцево-судинної, ЦНС та ендокринної систем.

В контексті зазначених патогенетичних і клінічних особливостей ПКС в реабілітаційному комплексі таких хворих ми застосували одну із новітніх і комбінованих дієтичних добавок L-AKK (L-аргінін, L-карнітин, кверцетин).

Мета роботи – підвищення ефективності комплексного лікування хворих із ПКС шляхом додаткового застосування полікомпонентного засобу L-аргініну, L-карнітину, кверцетину (L-AKK).

Матеріал і методи. Дослідженням охоплені 43 хворих із ПКС у віці 47-73 роки, переважно жінки (27 осіб - 62,8%), в яких після верифікованого одужання від Covid-інфекції ПЛР-тестуванням упродовж наступних 2,5-3 тижнів спостерігалися властиві ПКС прояви з боку серцево-судинної, травної, центральної нервової і ендокринної систем та значне зниження працездатності. Рекомендований лікувальний комплекс включав дихальну гімнастику, дозовані фізичні навантаження, оздоровче харчування, симптоматичні засоби згідно виявлених в доковідний період супутніх захворювань (гіпотензивні, антиішемічні, гастропротекторні тощо). 26 хворим із 43 додатково призначали L-AKK по 2 капсули 2 рази на день (основна група)

впродовж двох місяців, надалі - підтримуючий курс 1-1,5 місяця по 1 капсулі 2 рази на день. Інші 20 пацієнтів склали групу порівняння. Обидві групи хворих були репрезентативні за клінічними проявами ПКС та віко-статевому аспекті.

Тривалість спостереження три-чотири місяці.

Критерії ефективності: темпи регресу клінічних проявів ПКС та супутніх вікових захворювань, терміни досягнення стану неповної ремісії (зниження симптомів ПКС на 50% і більше), основні якісні показники життя (працездатність, настрій, сон, апетит).

Специфіка програми: амбулаторно-поліклінічний етап – очні візити на початку лікування і при досягненні стану неповної ремісії (1,5-2 місяці), між ними і до 3-го місяця - телекомунікаційне гаджетне моніторування. Враховуючи соціальну і епідеміологічну ситуацію додаткові методи дослідження мінімізували.

Результати. Встановлено, що домінуючими проявами ПКС в обстежених були явища значної загальної слабості, м'язової, психологічної і когнітивної астенії, міалгії, цефалгії, підвищена схильність до депресії, порушення сну, а також різні порушення з боку серцево-судинної (кардіалгії, порушення серцевого ритму, задишка, артеріальна гіпертензія), дихальної (кашель, задишка), травної (зниження апетиту, гастро-ентеропатії) систем. Анамнестично та за даними медичної документації виявлено, що у переважної частини з обстежених в доковідний період мали місце значної тривалості (3-12 років) хронічні захворювання зазначених органів і систем, які в післяковідному періоді набули торпіднішого характеру та гірше піддавались дії раніше ефективно діючим лікарським засобам. Зазначене явище ми розцінили як коморбідна залежність від перенесеної COVID-19 інфекції. При цьому відмічено, що чим більший був вік пацієнтів, тривалішим анамнез хронічних захворювань доковідного періоду, тяжчим і тривалішим був стан гострого періоду COVID-19 інфекції, тим помітнішою була коморбідна залежність між ПКС та хронічними доковідними недугами.

Включення в реабілітаційний комплекс хворим основної групи полікомпонентного засобу L-AKK згідно інструктивних вказівок суттєво сприяло зменшенню загальних проявів ПКС, особливо з боку ЦНС вже з перших 7-10 днів застосування, а з 14-20 дня – з боку серцево-судинної, травної та дихальної систем. Впродовж 30-45 днів використання L-AKK в оптимальній дозі (4 капсули на добу) у пацієнтів вікової групи до 60 років вдалося досягнути стану нестійкої ремісії та перевести їх в стан підтримуючого застосування L-AKK (2-3

капсули на добу) тривалістю до 25-30 днів та досягли стану практичного одужання від ПКС. Відмічено також сприятливий вплив на перебіг та результати застосування ліків щодо хронічних захворювань доковідного періоду.

У хворих віком старше 60 років (9 осіб) ефект від застосування L-AKK був слабший, стану неповної ремісії ПКС вдалося досягнути лише через 2 місяці, а підтримуюче використання цього засобу було необхідним ще й до четвертого місяця спостереження. Ймовірними причинами такого ефекту L-AKK були як і більш значні прояви хронічних недуг доковідного періоду, так і тяжчий стан гострої COVID-19 інфекції, вік пацієнтів. Спостереження за цією віковою групою продовжуються в аспекті подальших вдосконалень реабілітаційного процесу як ймовірного контингенту Long-Covid-синдрому.

Отримані результати сприятливої дії комбінованого засобу L-AKK на базовий лікувальний комплекс ПКС зумовлений сумарною дією вдало підібраної комбінації L-аргініну (ендотеліостабілізуюча, дезагрегантна, антиоксидантна, опосередкована судинно-метаболічна дія на зниження функції будь-яких ушкоджених органів, тощо), L-карнітину (активатор клітинних мітохондріальних процесів всіх рівнів метаболічних, репаративних, регуляторних процесів) та кверцетину (антиоксидантна ендотеліостабілізуюча, протизапальна, дезагрегантна, репаративна дії тощо). Численні клінічні та експериментальні дані дії цих чинників підсумовані у вітчизняній зарубіжній літературі [3, 4, 7].

Висновки: 1. Постковідний синдром (ПКС) – полісистемне ураження організму складного патогенезу, вираженість якого залежить як від тяжкості гострого перебігу COVID-19 інфекції, так і від доковідних вікових супутніх захворювань, що ускладнюють побудову лікувальних комплексів та вимагають пошуку засобів їх удосконалення.

2. Комплексний засіб L-аргініну, L-карнітину та кверцетину може розцінюватись як ефективний чинник оптимізації реабілітаційного процесу хворих із ПКС, що сприятливо впливає як на прояви ПКС, так і вікові супутні захворювання, що набувають коморбідної від COVID-19 інфекції залежності.

ЛІТЕРАТУРА

1. Голубовська О.А. Постковідний синдром: патогенез та основні напрямки реабілітації. Здоров'я України, 2021:2(425).

2. Харченко Н.В. Гасроентерологические проявления COVID-19: что нужно знать врачу? – Участковый врач, 2020;апрель.
3. Трещинская М.А. Теоретические и практические аспекты применения L-аргинина с целью профилактики цереброваскулярной патологии. - Укр.мед. часопис, 2011;5(85):97-109.
4. Яковлева Л.В., Безчаснюк Е.М., Улесов А.В. и др. L-карнитин: свойства, препараты, медицинское применение. Український журнал клінічної та лабораторної медицини - 2011. - Т. 6, № 2. - С.17-24.
5. Barker-Davies R.M., O'Sullivan O., Senaratne K.P. et al. The Stanford Hall consensus tretment for post-COVID-19 rehabilitation. - Br. J Sports med. 2020;54:949-959.
6. Mao R., Liang J., Shen J. et al. Implications of COVID-19 for patients with pre-existing digestive diseases. - Lancet gastroenterol. Hepatol., 2020;s2468-1253(20)30076-5
7. Zupanets I.A., Golubovska O.A., Shkurba A.V. et al. Prospects for standing the use of quercetin in the treatment of COVID-19.-UMJ., 2020;136:75-78.

SUMMARY

THE EXPERIENCE OF USING THE COMBINED MEANS OF L-ARGININE, L-CARNITINE AND QUERCETIN IN THE COMPLEX REHABILITATION OF PATIENTS WITH POST-COVID SYNDROME WITH POLY- AND COMORBIDITY PHENOMENA

L.O. Voloshyna, O.I. Voloshyn, O.I. Doholych

The article presents the results of the use of the multicomponent L-arginine, L-carnitine and quercetin in the rehabilitation process of patients with post-covid syndrome and poly- and comorbidity phenomena. The positive effect of this agent on both the manifestations of post-traumatic syndrome and the age-related poly- and comorbidity phenomena has been established.

Key words: post-covid syndrome, poly- and comorbidity, rehabilitation, L-arginine, L-carnitine, quercetin.

ДО ПИТАННЯ ПРО ЛІМФОЦИТАРНІ РЕЦЕПТОРИ

Гаркава К.Г., Руденко В.М., Корнієнко І.М., Косоголова Л.О.

Національний авіаційний університет, Київ, Україна

e-mail: immunolog@ukr.net

ТИРЕОМІН ЯК ЗАСІБ ОПТИМІЗАЦІЇ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ ІЗ СУБКЛІНІЧНИМ ГІПОТИРЕОЗОМ ТА ЯВИЩАМИ ПОЛІ- І КОМОРБІДНОСТІ Волошин О.І., Волошина Л.О., Доголіч О.І., Ясинський Д.	199
ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ КОМБІНОВАНОГО ЗАСОБУ L-АРГІНІНУ, КАРНІТИНУ І КВЕРЦЕТИНУ В КОМПЛЕКСНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ ІЗ ПОСТКОВІДНИМ СИНДРОМОМ З ЯВИЩАМИ ПОЛІ- І КОМОРБІДНОСТІ Волошин О.І., Волошина Л.О., Доголіч О.І.	203
ДО ПИТАННЯ ПРО ЛІМФОЦИТАРНІ РЕЦЕПТОРИ Гаркава К.Г., Руденко В.М., Корнієнко І.М., Косоголова Л.О.	207
ОЦІНКА ЛІПІДНОГО СПЕКТРУ КРОВІ ТА ДИСБАЛАНСУ ЦИТОКІНІВ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ С ЗА УМОВ ДИСБІОЗУ КИШЕЧНИКА Дербак М.А., Ганич О.Т., Краснова А.А., Тімашев В.В., Сима Д.В.	210
АСОЦІАЦІЯ РІВНЯ ЦИНКУ СІРОВАТКИ З АКТИВНІСТЮ ЗАПАЛЕННЯ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ С ІЗ РІЗНИМ СТУПЕНЕМ ФІБРОЗУ ТА СТЕАТОЗУ ПЕЧІНКИ Дербак М.А., Сіткар А.Д., Росток Л.М., Ганич О.Т.	213
ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПАЦІЄНТІВ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ В ЗАГАЛЬНОЛІКАРСЬКІЙ ПРАКТИЦІ Ждан В.М., Кігура С.М., Бабаніна М.Ю., Кігура О.С., Ткаченко М.В.	217
АНТИБІОТИКОЧУТЛИВІСТЬ ІЗОЛЯТІВ МІКРООРГАНІЗМІВ ІЗ УСКЛАДНЕНИХ ВОГНЕСТРІЛЬНИХ РАН Колесник О.О., Ласкіна Н.М., Савенко М.М., Кривцова М.В.	220
З ЗМІНИ СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ПОРУШЕНЬ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНЕ ОБСТРУКТИВНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ Лазур Я.В., Рішко М.В., Прилико Л.Б., Жованик Н.В.	225
ДЕЯКІ АСПЕКТИ КЕСАРЕВОГО РОЗТИНУ В РЕГІОНІ ЗАКАРПАТТЯ Маляр Вол.В., Маляр В.В., Маляр В.А., Спінаті В.В.	230
ОКСИДАТИВНИЙ СТРЕС, ПАТОБІОМ СЕЧОСТАТЕВОЇ СИСТЕМИ ТА ЦИТОКІНОВИЙ ПРОФІЛЬ ЯК ТРИГЕРНИЙ ЧИННИК У ФОРМУВАННІ ІДІОПАТИЧНОГО НЕПЛІДДЯ Мельник О.В.	232
ЛОКАЛЬНА ЧУТЛИВІСТЬ УРОПАТОГЕННИХ ШТАМІВ ESCHERICHIA COLI ДО ДЕЯКИХ ФТОРХІНОЛОНІВ У 2022 РОЦІ Михалко Я.О., Кіш П.П., Коваль В.Ю.	237