

протизапальна, антикоагулянтна, комбінована бронхолітична терапія). Хворим основної групи до базисної терапії призначалась небулайзерна терапія із застосуванням Флу-Ацил бронхо по 5,0 №10. Для лікування астеноневротичних порушень постковідного синдрому призначався гліцин по 100 мг 2 рази на добу протягом 10 діб. Пацієнтам контрольної групи застосовувався ацетилцистеїн (АЦЦ) по 200 мг 3 рази на добу №10.

Основні результати. Після проведеної терапії спостерігали позитивну клінічну динаміку у хворих обох груп, але більш суттєві розбіжності відмічено у хворих основної групи. Середні терміни зникнення кашлю у хворих основної групи –  $7,4 \pm 0,51$  діб, тоді як у хворих контрольної групи –  $9,2 \pm 0,6$  діб ( $p < 0,05$ ). Середні терміни зникнення задишки у хворих основної групи склали  $6,1 \pm 0,7$  діб, тоді як у хворих контрольної групи –  $8,3 \pm 0,44$  ( $p < 0,05$ ). ОФВ1 у хворих основної групи збільшився на 20% ( $p < 0,05$ ), тоді як у хворих контрольної – на 11,4% ( $p < 0,05$ ). При опитуванні за шкалою ММДР середній показник після лікування знизився на 65,6% ( $p < 0,05$ ), тоді як у хворих контрольної групи покращився не суттєво, на 53% ( $p > 0,05$ ). При опитуванні за опитувальником ТОХ, у хворих основної групи сумарний показник знизився на 72,3%, тоді, як у хворих контрольної групи – на 60,6% ( $p < 0,05$ ). Рівень реактивної тривожності (РТ) знизився, на 27,2% ( $p < 0,05$ ), тоді, як у хворих контрольної групи знизився не суттєво – на 18,5% ( $p > 0,05$ ). Нормалізацію сну після лікування відмічали 82% хворих основної групи, 25% хворих контрольної групи ( $p < 0,05$ ).

Висновки. Застосування в комплексному лікуванні хворих похилого віку на ХОЗЛ групи Е і постковідним синдромом, небулайзерної терапії Флу-Ацил бронхо та гліцину, сприяє покращенню якості життя пацієнтів, скороченню термінів лікування.

## **ПОРУШЕННЯ КОГНІЦІЇ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ РОЗСІЯНИМ СКЛЕРОЗОМ У ПОСТКОВІДНОМУ ПЕРІОДІ**

*Жаза О., Анісовець К., Лаврик В., Шаповал А.*

**Науковий керівник: доцент Таряник К.А.**

Кафедра нервових хвороб

Полтавський державний медичний університет

Актуальність. Розсіяний склероз (РС) – це аутоімунне демієлінізуючо-інвалідизуюче захворювання нервової системи, що проявляється багатовогнищевим ураженням головного та спинного мозку. Розлади когнітивної сфери діагностують як на ранніх, так і на

пізніх стадіях захворювання у 35-90% пацієнтів. Одним із ускладнень Covid-інфекції є вплив на нейрокогнітивні функції пацієнтів, особливо виразно це проявляється при демієлінізуючих розладах.

**Мета.** Оцінити когнітивний статус пацієнтів із вторинно-прогресуючим перебігом розсіяного склерозу в постковідному періоді.

**Методи дослідження.** Було проведено обстеження 70 пацієнтів, які перебували на лікуванні в неврологічному відділенні КП «Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М.В. Скліфосовського ПОР». Серед всіх пацієнтів виділено групу із вторинно-прогресуючим типом перебігу (ВПП) РС – 25 жінок та 25 чоловіків. Проводився збір та аналіз анамнестичних даних, оцінка історій хвороб пацієнтів, проведено комплексне неврологічне обстеження з використанням розширеної шкали інвалідизації EDSS, короткої шкали оцінки психічного статусу MMSE, госпітальної шкали тривоги та депресії HADS. Середній вік пацієнтів варіював від 26 до 45 років, пацієнти були з різною тривалістю перебігу захворювання – до 10 років та більше.

**Результати.** У процесі дослідження, враховуючи ступінь інвалідизації пацієнтів та перенесеній Covid 19 в анамнезі, нами було виділено 2 групи з балом EDSS 4,5-5,5 та EDSS 6,0-8,0. Серед пацієнтів до 35 років з балом EDSS 4,5-5,5, тривалістю захворювання до 10 років, що мали Covid 19 в анамнезі та субклінічні прояви депресії або тривоги за шкалою MMSE виявлено когнітивні порушення у 47% пацієнтів та із клінічно вираженою депресією або тривогою у 56% пацієнтів. У пацієнтів до 35 років з балом EDSS 4,5-5,5, тривалістю захворювання до 10 років, що не мали Covid 19 в анамнезі та субклінічні прояви депресії або тривоги за шкалою MMSE виявлено когнітивні порушення у 32% пацієнтів та із клінічно вираженою депресією або тривогою у 43%; у пацієнтів віком старше 35 років, балом EDSS 6,0-8,0, тривалістю захворювання більше 10 років, з Covid 19 в анамнезі та субклінічно вираженою депресією або тривогою за шкалою MMSE виявлено когнітивні порушення у 67% пацієнтів та із клінічно вираженою депресією або тривогою у 75%; у пацієнтів віком старше 35 років, балом EDSS 6,0-8,0, тривалістю захворювання більше 10 років, без Covid 19 в анамнезі та субклінічно вираженою депресією або тривогою за шкалою MMSE виявлено когнітивні порушення у 54% пацієнтів та із клінічно вираженою депресією або тривогою у 63%.

**Висновки.** Встановлено, що найбільш суттєво рівень когнітивних розладів у пацієнтів із розсіяним склерозом залежить від балу EDSS 6,0-8,0, перенесеної Covid 19 хвороби в анамнезі,