

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

ПОЛТАВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ

ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ВІЙСЬКОВОЇ
АДМІНІСТРАЦІЇ



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ

*Всеукраїнської науково-практичної
конференції
лікарів-інтернів*

23 травня 2024 р.



Полтава - 2024

Редакційна колегія

проф. <i>В. Ждан</i>	ректор закладу вищої освіти Полтавського державного медичного університету (головний редактор)
проф. <i>В. Дворник</i>	перший проректор закладу вищої освіти з науково-педагогічної роботи
проф. <i>І. Скрипник</i>	проректор закладу вищої освіти з науково-педагогічної роботи та післядипломної освіти
проф. <i>І. Кайдашев</i>	проректор закладу вищої освіти з наукової роботи
доц. <i>А. Марченко</i>	директор інституту в складі закладу вищої освіти навчально-наукового інституту післядипломної освіти
доц. <i>Г. Давиденко</i>	заступник директора інституту в складі закладу вищої освіти навчально-наукового інституту післядипломної освіти
доц. <i>Л. Шилкіна</i>	заступник директора інституту в складі закладу вищої освіти навчально-наукового інституту післядипломної освіти

Конференція проводиться відповідно до Плану проведення науково-практичних заходів ПДМУ, зареєстрована в УкрІНТЕІ за №241.

вмістом спор *Alternaria* у повітрі (липень, серпень і вересень), а також позитивними результатами шкірних прик-тестів та sIgE до *Alt a1*. Дизайном дослідження передбачалась оцінка клінічних симптомів алергічного риніту, необхідність застосування симптоматичних препаратів для полегшення симптомів під час загострення та якості життя пацієнтів.

Основні результати. У ході лікування спостерігалась виражена позитивна динаміка, яка чітко корелювала із терміном лікування. Середній показник симптомів за тиждень після першого, другого і третього років АСІТ відповідно становив 12,6%, 41,5% і 65,6% ($P < 0,001$). Також суттєво зменшився середній показник добового прийому ліків протягом періоду загострення: з 13,8 на початку дослідження – до 9,6; 6,8 і 2,4 після першого, другого та третього років АСІТ ($P < 0,001$ від вихідного рівня порівняно з наступним). Застосовуючи стандартизовані опитувальники нам вдалося продемонструвати як гіпосенсибілізація відобразилася на якості життя пацієнтів, суттєво покращивши його. Необхідно також підкреслити хорошу переносимість терапії та високий комплайнс під час дослідження.

Висновок. Отримані у ході лікування екстрактом *Alternaria alternata* позитивні результати чітко відображають загальносвітову тенденцію щодо високої ефективності та безпечності АСІТ, особливо якщо вона проводиться шляхом сублінгвального введення алергену, що зменшує інвазивність у пацієнтів дитячої популяції.

ОПТИМІЗАЦІЯ ЛІКУВАННЯ ПОЄДНАНОЇ ПАТОЛОГІЇ – АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ І ПОСТКОВІДНОГО СИНДРОМУ У ХВОРИХ ПОХИЛОГО ВІКУ

Осіння Н., Абаровська В., Мотиця В., Наливайко А., Іващенко В.С.

Наукові керівники: професор Потяженко М., доцент Настрога Т.

Кафедра внутрішніх хвороб та медицини невідкладних станів

Полтавський державний медичний університет

Актуальність. На сьогоднішній день залишається актуальною проблема лікування постковідного синдрому у хворих із серцево-судинною патологією в практиці лікаря-інтерніста.

Мета. Підвищити ефективність лікування хворих похилого віку з артеріальною гіпертензією (АГ) і постковідним синдромом із застосуванням комплексної базисної антигіпертензивної терапії,

статинів, антиагрегантів та додаткового включення препаратів L-аргініну і мебікару.

Методи дослідження. Нами проведено спостереження і лікування 40 хворих похилого віку на АГ із постковідним синдромом. Середній вік склав $66,4 \pm 1,72$ р. Діагноз був верифікований на підставі скарг, даних анамнезу (перенесена за останні 3-6 місяців коронавірусна хвороба COVID-19), фізикального обстеження, загальноклінічних та лабораторно-інструментальних методів. Рівень тривожності визначали за допомогою опитувальника Ч.Д. Спілбергера – Ю.Л. Ханіна.

Основні результати. Порівняльний аналіз основних клініко-лабораторних параметрів показав, що у хворих основної групи, які отримували додатково L-аргінін та мебікар, порівняно з контрольною групою, були відмічені достовірні розбіжності в строках зникнення головного болю, покращення сну, зниження рівня артеріального тиску (АТ), рівня реактивної тривожності (РТ) ($p < 0,05$). Так, середні терміни зникнення головного болю у хворих основної групи склали $6,7 \pm 1,21$ доби проти $8,76 \pm 1,05$ доби у хворих контрольної групи ($p < 0,05$); нормалізації сну – $7,2 \pm 0,83$ доби проти $9,74 \pm 1,3$ доби у хворих контрольної групи ($p < 0,05$). У хворих основної групи систолічний артеріальний тиск (САТ) знизився на 28,1%. ($174,6 \pm 3,39$ до $125,7 \pm 4,16$ мм рт.ст.), тоді як у хворих контрольної групи САТ знизився зі на 23,3% (з $177,4 \pm 4,8$ до $137,1 \pm 3,89$ мм рт.ст.) ($p < 0,05$). Діастолічний (ДАТ) знизився на 24,6% (з $93,15 \pm 3,62$ до $70,2 \pm 4,12$ мм рт.ст., тоді як у контрольній групі на 20,3% (з $95,3 \pm 4,16$ до $76,8 \pm 4,32$) ($p < 0,05$). Рівень реактивної тривожності (РТ) у хворих основної групи знизився на 13% (з $48,2 \pm 1,8$ до $42,4 \pm 1,46$) ($p < 0,05$), тоді як у хворих контрольної групи рівень РТ знизився не суттєво на 9,1% (з $47,3 \pm 2,4$ до $43,1 \pm 2,1$ бали ($p > 0,05$)).

Висновки. Оптимізація лікування хворих похилого віку з поєднаною патологією на АГ і постковідний синдром з включенням до базисної терапії препаратів L-аргініну та мебікару сприяє більш швидкому усуненню клінічних проявів захворювання, покращенню якості життя пацієнтів, скороченню термінів лікування хворих.