

Висновки. Серед пацієнтів з ожирінням/надлишковою масою тіла у 51,7% осіб встановлено синдром подразненої кишки. Виявлені ознаки порушення мікробіоценозу товстої кишки в усіх хворих на СПК із переважанням проносів.

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ І ТЕРАПІЇ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ У ОСІБ З ПОСТКОВІДНИМ СИНДРОМОМ

Робулець І.В., Маталега І.

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці,

Актуальність: «постковідний синдром» (Post-COVID-19 syndrome) Національним інститутом охорони здоров'я та вдосконаленого надання медичної допомоги Великої Британії (NICE) визначається наявністю персистуючої симптоматики протягом 3-4 тижнів після початку захворювання. Національний інститут охорони здоров'я США (NIH) описує тривалий COVID-19 як наслідки, що тривають більш ніж чотири тижні після первинного інфікування (Crook et al., 2021; NICE, 2021). До типових симптомів постковідного синдрому: проблеми зі сном, загальна слабкість, головний біль, лабільність настрою, можуть доєднатися і кардіальні симптоми.

Мета. Аналіз наявних джерел і досліджень про перебіг серцево-судинної патології у пацієнтів з постковідним синдромом.

Обговорення. Канадське кардіоаскулярне товариство (KCS) надає декілька основних кардіальних варіантів перебігу постковідного синдрому. Вони включають часте серцебиття, задишку, дискомфорт в ділянці серця та постуральне запаморочення. Mahmut Акрек, MD у своїй статті наводить дані, що свідчать про зростання систолічного і діастолічного артеріального тиску у хворих з гострим перебігом COVID-19. Тактика ведення хворого із постковідним синдромом і АГ не відрізняються від таких за його відсутності, але з урахуванням наявності тахікардії мають низку особливостей (Polyakova et al., 2021). На початку пандемії з'явилися декілька теорій щодо кореляції важчого перебігу АГ у пацієнтів з COVID -19 та прийомом блокаторів ренін-ангіотензинової системи через особливості експресії вірусу SARS-CoV 2, однак численними метааналізами та дослідженнями це було спростовано. Натомість з'явилися переконливі докази про захисний ефект цих препаратів, насамперед ІАПФ й особливо еналаприлу.

Особливу увагу привертають бета – блокатори. Антигіпертензивна дія зазначених препаратів реалізується за рахунок зменшення серцевого викиду через зниження частоти серцевих скорочень і зменшення ударного об'єму серця та секреції реніну, а також до збільшення вивільнення вазодилатуючих речовин, що зменшують загальний периферичний судинний опір. Ця група ліків, на додаток до позитивного впливу на РААС, здатна пригнічувати активність симпатoadреналової системи, що зумовлює її ефективність при СС-проявах постковідного синдрому (Vasanthakumar, 2020; Alsagaff, Mulia, 2021).

Отже, β 1-селективні ББ можуть розглядатися як препарати вибору для лікування АГ в поєднанні із респіраторними інфекціями та їх наслідками з боку дихальної системи, зокрема із гострим захворюванням COVID-19 та пост-ковідним синдромом (Talasaz et al., 2020).

Висновки. Застосування кардіоселективних ББ є перспективною терапевтичною стратегією при лікуванні пацієнтів із COVID-19 та постковідним синдромом, який супроводжується підвищенням АТ і ЧСС. З огляду на високу поширеність гіпертонії в усьому світі більш глибоке розуміння ризиків, пов'язаних з гіпертонією, та визначення стратегій зниження ризику на індивідуальному та популяційному рівнях матимуть важливе значення для переходу COVID-19 з пандемії до ендемії. Біологічний механізм, що лежить в основі зв'язку між гіпертонією та перебігом постковідного синдрому, залишається недостатньо вивченим і потребує більш детального дослідження.

ОЦІНКА ГІГІЄНИЧНОГО СТАНУ РОТОВОЇ ПОРОЖНИНИ У ХВОРИХ НА ВИРАЗКОВУ ХВОРОБУ ДВНАДЦЯТИПАЛОЇ КИШКИ ЗА НАЯВНОСТІ НЕЗНІМНИХ ЗУБНИХ ПРОТЕЗІВ

Рощук О.І., Постой Д.В.

*Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці,
roshchuk@bsmu.edu.ua*

Актуальність. У пацієнтів із виразковою хворобою дванадцятипалої кишки (ДПК), особливо при наявності її ускладнених форм, часто зустрічаються захворювання тканин пародонта (ЗТП), які характеризуються тяжким перебігом (Бурда Х.Б., 2022). Відомо, що характер та тяжкість перебігу основних стоматологічних захворювань залежить від гігієнічної складової, однак стан гігієни ротової порожнини (РП) у пацієнтів із виразковою хворобою ДПК при наявності незнімних зубних протезів висвітлений у джерелах літератури мало.

Мета дослідження: оцінити гігієнічний стан ротової порожнини у хворих на виразкову хворобу ДПК за наявності незнімних зубних протезів.

Матеріал та методи дослідження. Обстежено 177 хворих на виразкову хворобу ДПК, віком від 35 до 55 років, яких поділено на 4 групи залежно від наявності та конструкційного матеріалу незнімних зубних протезів: 1-а група – 43 хворих без зубних протезів, 2-а група – 65 осіб, які мали незнімні металеві зубні протези, 3-я група – 42 особи із метало-керамічними конструкціями, та 4-а група – 27 осіб із керамічними зубними протезами. Групу контролю склали 20 практично здорових осіб (ПЗО) відповідного віку. У всіх пацієнтів вивчали гігієнічний стан РП за допомогою індексу Грін-Вермільйона (ОНІ-S), а також проводили анкетування за допомогою розробленого опитувальника. Статистична обробка матеріалу проводилась за допомогою програми Microsoft Excel (США).