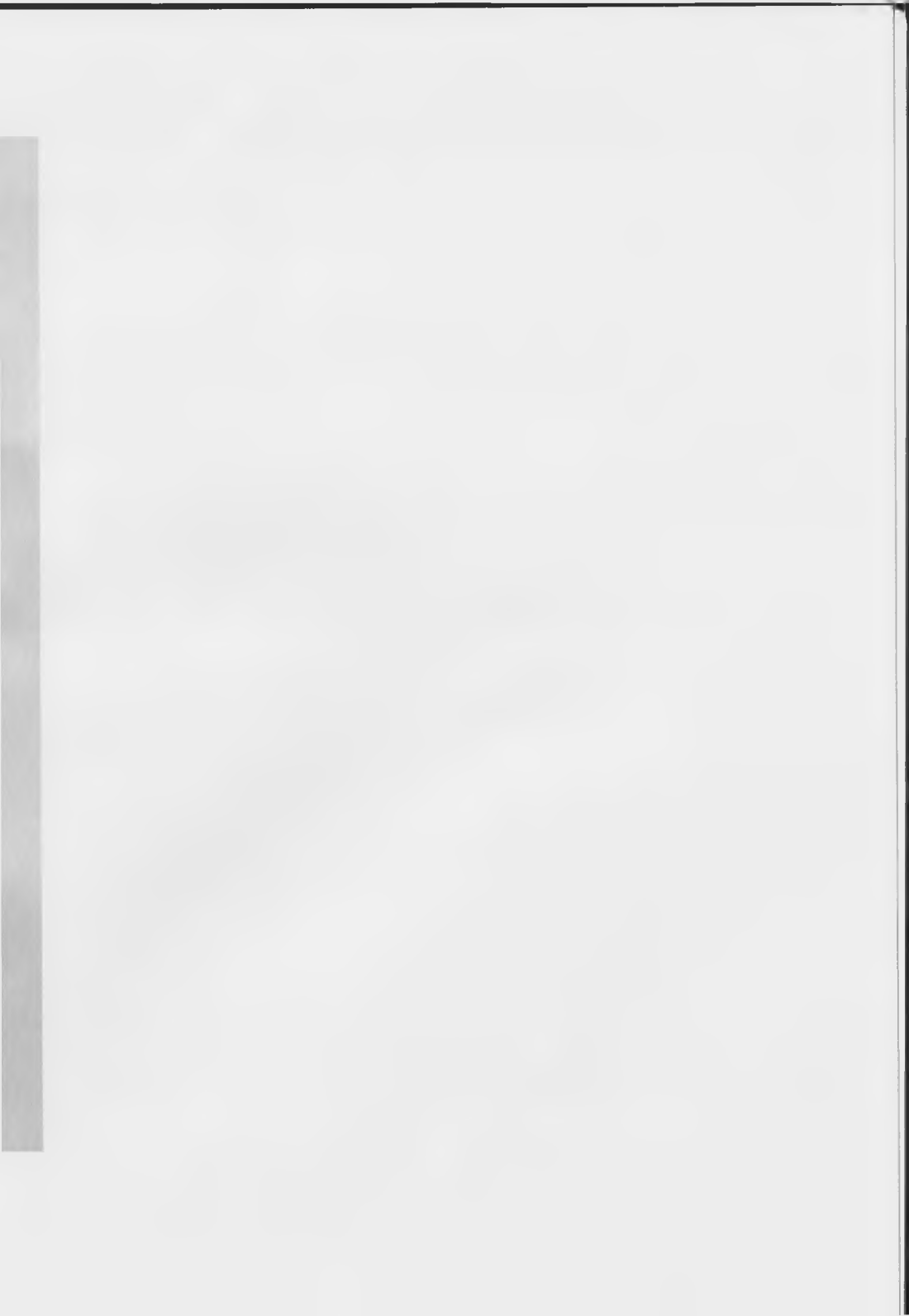


**СУЧАСНІ АСПЕКТИ  
ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ**



**ЗБІРНИК ПРАЦЬ  
XIV МІЖНАРОДНОЇ МІЖДИСЦИПЛІНАРНОЇ  
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ  
(16-17 КВІТНЯ 2021 РОКУ)**



|  |            |
|--|------------|
| <b>РОЗДІЛ IV</b>   |            |
| <b>ВИВЧЕННЯ, ЗБЕРЕЖЕННЯ ТА ВІДНОВЛЕННЯ</b>   |            |
| <b>ЗАГАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ. ПОЄДНАНА ПАТОЛОГІЯ</b>  |            |
| <b>ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ ТА ЇЇ КОРЕКЦІЯ В СУЧАСНИХ УМОВАХ</b>   |            |
|  | <b>164</b> |
| ОСОБЛИВОСТІ АДАПТАЦІЇ ОРГАНІЗМУ ЛЮДИНИ ДО АНТРОПОГЕННОГО НАВАНТАЖЕННЯ ВАЖКИМИ МЕТАЛАМИ ТА ОЦІНКА РИЗИКІВ ФОРМУВАННЯ ЕНДОКРИННИХ ПОРУШЕНЬ У НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ   |            |
| Андрусишина І.М., Каврайський Д.П.   | 164        |
| ОСОБЛИВОСТІ АДАПТАЦІЇ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ СТУДЕНТІВ ДО ТРИВАЛИХ РОЗУМОВИХ НАВАНТАЖЕНЬ ВПРОДОВЖ НАВЧАЛЬНОГО РОКУ   |            |
| Бернада В.В., Рейті Г.Е., Грига В.І.   | 169        |
| АНТРОПОСОФІЯ <i>VERSUS</i> ТЕХНОГЕННА ЦИВІЛІЗАЦІЯ І ПАНДЕМІЯ   |            |
| Бріндза Я.   | 172        |
| ПРО МЕХАНІЗМ ДІЇ АНТИСЕПТИКА «ДЕКАМЕТОКСИН» НА ЛІМФОЦИТИ ПЕРИФЕРИЧНОЇ КРОВІ ЛЮДИНИ   |            |
| Воробець З.Д., Коваленко І.В., Мельник О.В.  | 175        |
| ВПЛИВ ВАЖКИХ МЕТАЛІВ НА ІМУННУ СИСТЕМУ ОРГАНІЗМУ, ЗАСТОСУВАННЯ ЗАСОБІВ ПРОФІЛАКТИКИ  |            |
| Дмитруха Н.М., Андрусишина І.М., Лагутіна О.С.   | 179        |
| ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ПОСТКОВІДНОГО СИНДРОМУ  |            |
| Коваль В.Ю., Сірчак Є.С., Савка Ю.М., Кіш П.П.   | 182        |
| БЕЗПЕКА ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ЯК ВАЖЛИВИЙ ЧИННИК ПОКРАЩАННЯ ЯКОСТІ ЖИТТЯ НАСЕЛЕННЯ ТА ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ   |            |
| Ковач М.Й.   | 186        |
| ОПТИМІЗАЦІЯ МІКРОБІОТОМА ПІХВИ У ВАГІТНИХ  |            |
| Корсак В.В., Пацкань І.І.  | 191        |
| РЕЗУЛЬТАТИ БАГАТОРІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ МІКРОБІОЛОГІЧНИМИ ТА ЦИТОХІМІЧНИМИ МЕТОДАМИ ДИНАМІКИ ПОКАЗНИКІВ КРОВІ ПРИ ДІЇ КУРОРТНИХ ФАКТОРІВ, РЕФЛЕКСОТЕРАПІЇ І МОЛИТОВ |            |
| Лазорик М.І., Бляшинець В.В., AL-Azzam R.I.A.  | 194        |
| ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ РІЗНИХ ЗАСОБІВ ТА ФОРМ ЛЕГЕНЕВОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ НА АМБУЛАТОРНОМУ ЕТАПІ ЛІКУВАННЯ В СУЧАСНИХ УМОВАХ                                      |            |
| Машура Г.Ю., Свистак В.В., Блецкан М.М.  | 199        |
| ПОШИРЕНІСТЬ УРАЖЕННЯ ЖОВЧОВИВІДНОЇ СИСТЕМИ У ХВОРИХ З МЕТАБОЛІЧНО ОБУМОВЛЕНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ  |            |
| Настич М.М., Сірчак Є.С., Сіксаї Л.Т.  | 203        |
| МЕДИКО - СОЦІАЛЬНА ПРОБЛЕМА НЕТРИМАННЯ СЕЧІ У ЖІНОК  |            |
| Пацкань І.І., Корсак В.В.,   | 206        |

5. Атомно-абсорбційні методи визначення макро- та мікроелементів у біологічних середовищах при порушенні їх обміну в організмі людини. Методичні рекомендації: укладачі В.Ф.Демченко, І.М. Андрусина, О.Г. Лампека, І.О. Голуб. - К.:ВД «Авіцена», 2010. - 60 с.
6. Медицинские лабораторные технологии. Справочник / Под редакцией проф. А.И. Карпищенко. – Санкт-Петербург: Интермедика. 2002. - 600 с.

## **SUMMARY**

### **EFFECT OF HEAVY METALS ON THE IMMUNE SYSTEM, THE USE OF PREVENTION MEANS**

**Dmytrukha N.M., Andrusyshyna I.M., Lahutina O.S.**

The article presents the results of the study of lead and cadmium effects on the workers and rats immune system. Established disturbances of nonspecific resistance, cellular and humoral immune response, indicating the immunotoxic properties of these metals. Studies of the evaluation of drugs "Quercetin" and "Glutargin" as a means of prevention of lead and cadmium intoxication, showed their effectiveness, which was manifested in reducing the content of metals in the blood and increasing the immunological reactivity of the body.

## **ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ПОСТКОВІДНОГО СИНДРОМУ**

**Коваль В.Ю. , Сірчак Є.С., Савка Ю.М., Кіш П.П.**

*ДВНЗ «Ужгородський національний університет», медичний факультет, Ужгород, Україна*

*e-mail: [cowal.valya@ukr.net](mailto:cowal.valya@ukr.net)*

**Актуальність.** Щораз частіше ми чуємо від наших пацієнтів, які переохворіли на COVID-19 та мають негативний результат повторного ПЛР-тестування, що окремі симптоми захворювання у них зберігаються досить тривалий період. Інколи це може тривати кілька тижнів, а то й місяців.

**Мета дослідження:** проаналізувати дані літературних джерел, що стосуються постковідного синдрому.

У більшості пацієнтів активна фаза коронавірусного захворювання триває до 14 днів. Важча форма хвороби, яка потребує госпіталізації та інтенсивної терапії, може тривати до 3–6 тижнів. Однак чимало людей і після одужання продовжують відчувати певні симптоми. Для визначення цієї ситуації виник новий термін, який швидко потрапив у заголовки новин, – «постковідний синдром». Чи не першими його почали використовувати у Великобританії, де Національний інститут

охорони здоров'я (NICE) запропонував називати COVID-19: активним, коли симптоми зберігаються до 4 тижнів, триваючий із симптомами – від 4 до 12 тижнів і постковідний синдром – понад 12 тижнів. Слід визнати, що ми ще не знаємо, чому більшість зі симптомів постковідного синдрому розвиваються. Власне, це спричиняє серйозні труднощі у лікуванні цього стану. Водночас спостереження свідчать про те, що більшість скарг і симптомів можуть минати самостійно через певний відтинок часу.

На початку епідемії ще не було зрозуміло, що наслідки коронавірусного захворювання можуть бути довгостроковими. Лікарі та дослідники зосередились спершу на пошуках ефективного лікування, згодом – на розробці вакцини. Однак у липні 2020 року американський Центр контролю захворюваності (CDC) опублікував дані, що лише 39% пацієнтів, які пройшли опитування на 14–21 день від початку захворювання, заявили, що у них немає будь-яких його симптомів. З важкими формами хвороби, коли виникали значні ураження легень, що потребувало кисневої терапії, ситуація виявилась ще складнішою. В Італії, де перша хвиля епідемії була ще на початку весни, у 87% колишніх пацієнтів реанімаційного відділення утримувалась задишка при фізичних навантаженнях або загальна слабкість/швидка втомлюваність через 2 місяці після початку захворювання.

Національна служба охорони здоров'я Великої Британії офіційно визнала постковідний синдром. Національний інститут охорони здоров'я та досконалості допомоги (*National Institute for Health and Care Excellence, NICE*) визначив постковідний синдром як стан, що триває більше 12 тижнів і довгостроково впливає на організм, при якому зберігаються симптоми вірусу. Це характерно не тільки для COVID-19 — інші вірусні захворювання також можуть мати тривалі наслідки.

Національна статистична служба Великої Британії повідомляє, що кожен десятий інфікований COVID-19, відчуває постковідний синдром. Від 10% до 20% пацієнтів, які хворіли на коронавірус, скаржаться на те, що симптоми зберігаються до 12 тижнів. 11,5% відчувають втому, 11,4% — постійний кашель і 10% — головний біль. Більше 8% втрачають смак, а 7,9% — нюх. Кожен п'ятий, що хворів, у Британії відзначає проблеми з рівновагою, погіршення розумових здібностей і швидку стомлюваність.

### **Які симптоми Long Covid?**

Опубліковане в Журналі Американської медичної асоціації дослідження стану 143 пацієнтів найбільшої лікарні Риму після їх виписки показало, що майже два місяці по тому у 87% був бодай один

симптом, а у більш ніж у половини як і раніше зберігалася стомленість. Ось симптоми постковідного синдрому, розташовані в порядку зменшення (від високих показників до низьких): стомлюваність (52%), задишка (43%), болі в суглобах (30%), кашель (18%), втрата нюху (16%), нежить (15%), почервоніння очей (14%), головні болі (13%), виділення мокротиння (10%), відсутність апетиту (8%), біль у горлі (7%), запаморочення (6%), м'язовий біль (5%), діарея (4%) Також відзначають наступні симптоми: низька температура тіла, головний біль, когнітивна дисфункція (затуманення свідомості), біль у грудях, тривалий кашель, проблеми з концентрацією уваги, прояви тривоги та депресії (пригніченість, тривожність, відчуття самотності, туга, плаксивість)

Додаток Covid Symptom Tracker, який використовують майже 4 млн британців, виявив, що у 12% людей симптоми зберігаються 30 днів. У кожного 50-го (2%) з усіх інфікованих через 90 днів проявляються симптоми постковідного синдрому.

На жаль, наразі неможливо точно стверджувати, скільки часу триватиме відновлення від симптомів Long Covid. Наукові дослідження лише починаються. Особливо розробляються стратегії відновлення психічного здоров'я і благополуччя в постковідний період. Важливо зазначити, що це характерно не тільки для коронавірусної хвороби COVID-19 — інші вірусні захворювання (але не всі) також можуть мати тривалі наслідки. Більшість симптомів минає протягом трьох місяців, а втома може тривати до шести місяців.

Дослідження, опубліковане журналом *Abdominal Radiology* показало, що у кожного п'ятого пацієнта через хворобу COVID-19 можуть проявлятися шлунково-кишкові симптоми: втрата апетиту, нудота, блювота, діарея, біль в животі і т. Д. Автори роботи констатують, що вірус SARS-CoV-2, атакуючий спочатку дихальні шляхи, може після проходження через них розмножуватися в травному тракті. Шлунково-кишкові прояви COVID-19, широко варіюються, але можуть включати: втрату апетиту, нудоту, блювоту, діарею, загальний біль в животі. Такі симптоми проявляються приблизно у 18% пацієнтів з COVID-19, а у 16% пацієнтів справа ними і обмежується. Таких висновків дійшли вчені з Університету Альберти (Канада), які вивчили результати 36 академічних досліджень, опублікованих до 15 липня [1]. Крім шлунково-кишкових симптомів, вони також визначили потенційні ознаки, на які рентгенологи повинні звернути увагу при проведенні візуалізації черевної порожнини. Ознаки, які можуть свідчити про COVID-19 включають запалення тонкої і товстої кишки, повітря в стінці кишечника (пневматоз) і перфорацію кишечника

(пневмоперитонеум). Звичайно, ці проблеми можуть бути пов'язані з безліччю потенційних причин, але однією з них є зараження вірусом. У клінічних дослідженнях, що повідомляли про шлунково-кишкові симптоми в пацієнтів з COVID-19, загальна поширеність травних симптомів становила 15 %. Найбільш поширеними з них були нудота або блювання, діарея та анорексія. Слід зазначити, що автори [2] повідомляють, що близько 10 % пацієнтів мали шлунково-кишкові симптоми без респіраторних особливостей при зараженні SARS-CoV-2. Даним пацієнтам клінічний діагноз виставлявся із затримкою, що створювало потенційні проблеми для них самих і людей, з якими вони контактували. Проведено вивчення особливостей симптоматики 36 пацієнтів з гастроентерологічними симптомами, що становить 10,1 % (357) пацієнтів з підтвердженою лабораторно інфекцією COVID-19, які надходили для консультування щодо тактики ведення і для лікування до поліклінік міста Харкова, що були відведені для лікування пацієнтів з коронавірусною інфекцією з березня по жовтень 2020 року. З легкою формою перебігу було 6 (16,7 %) пацієнтів, середньої тяжкості — 24 (66,6 %), з тяжкою формою перебігу — 6 (16,7 %). У вкрай тяжкому стані пацієнтів на момент огляду не було. Слід відзначити, що всі 6 пацієнтів з легкою формою перебігу — жінки віком понад 50 років. Одна пацієнтка (2,8 %) віком 67 років померла. Причиною смерті була гостра серцево-судинна недостатність, що розвинулась на тлі виражених проявів гастроентериту впродовж трьох днів. 9,2 % осіб від загальної кількості проконсультованих хворих з інфекцією COVID-19 були без респіраторних проявів, але мали гастроентерологічні симптоми. COVID-19 може викликати легкі шлунково-кишкові симптоми, включаючи втрату апетиту, нудоту, блювання та діарею. Ці симптоми можуть тривати тільки один день. У деяких людей з COVID-19 діарея та нудота можуть з'явитися до розвитку лихоманки та респіраторних проявів. Посковідна діарея може виникати у пацієнтів і як наслідок застосування антибіотиків. Частота її зростає, якщо застосовується 2 і більше антибіотиків.

#### **Висновки.**

Найчастішими симптомами постковідного синдрому є стомлюваність, задишка та болі в суглобах.

#### **ЛІТЕРАТУРА**

1. Kevin Lui. Abdominal imaging findings in patients with SARS-CoV-2 infection: a scoping review / Kevin Lui, Mitchell P. Wilson, Gavin Low. // *Abdominal Radiology*, 2020; DOI: 10.1007/s00261-020-02739-5.

2. Асоян І.М. Гастроентерологічні симптоми як нетипові прояви інфекції COVID-19 / Асоян І.М., Андрусович І.В. // Журнал "Актуальна інфектологія" Том 8, №6, 2020. – С.96.

## **SUMMARY**

### **FEATURES OF THE COURSE OF POSTCOVID SYNDROME**

**Koval V.Yu., Sirchak E.S., Savka Y.M., Kish P.P.**

The most common symptoms of postcovid syndrome are fatigue, shortness of breath and joint pain.

## **БЕЗПЕКА ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ЯК ВАЖЛИВИЙ ЧИННИК ПОКРАЩАННЯ ЯКОСТІ ЖИТТЯ НАСЕЛЕННЯ ТА ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ**

**Ковач М.Й.**

*Ужгородський торговельно-економічний інститут КНТЕУ,*

*м. Ужгород, Україна*

*e-mail: [kov01@ukr.net](mailto:kov01@ukr.net)*

Сучасна ситуація у світі характеризується стрімкими змінами в економічній, соціальній сферах та суспільстві у цілому. В умовах глобальної соціальної турбулентності дедалі актуальнішими стають питання безпеки людського життя та покращання якості життя і здоров'я людини. Проблема безпеки у сучасному світі є ключовим фактором еволюції людства. Мірилом суспільного благополуччя населення є здоров'я, рівень та якість життя населення. Якість життя населення містить у собі основні компоненти життєдіяльності людини: матеріальне благополуччя, зайнятість населення, стан охорони здоров'я, система освіти, культура, соціальна сфера, участь членів суспільства у прийнятті важливих політичних та соціальних рішень, забезпеченні прав і свобод тощо.

Суспільство намагається створити умови для безпечного існування громадян через прийняття законодавчих актів та формування норм суспільного життя. Актуальність цієї проблеми виокремлюється у сучасному суспільстві у контексті декларування громадянських прав і свобод.

Активний розвиток людської цивілізації неминуче призводить до зростання об'єму споживання біосфери, що загрожує виживанню людства. Системно-синергетичний характер безпеки, який забезпечується стійким розвитком, передбачає усі види безпеки: економічну, екологічну, соціальну, інформаційну.

Дослідження та аналіз проблем безпеки життя є важливим питанням в науці саме через виклики, загрози, ризики, небезпеки,