

ΛΟΓΟ

Σ

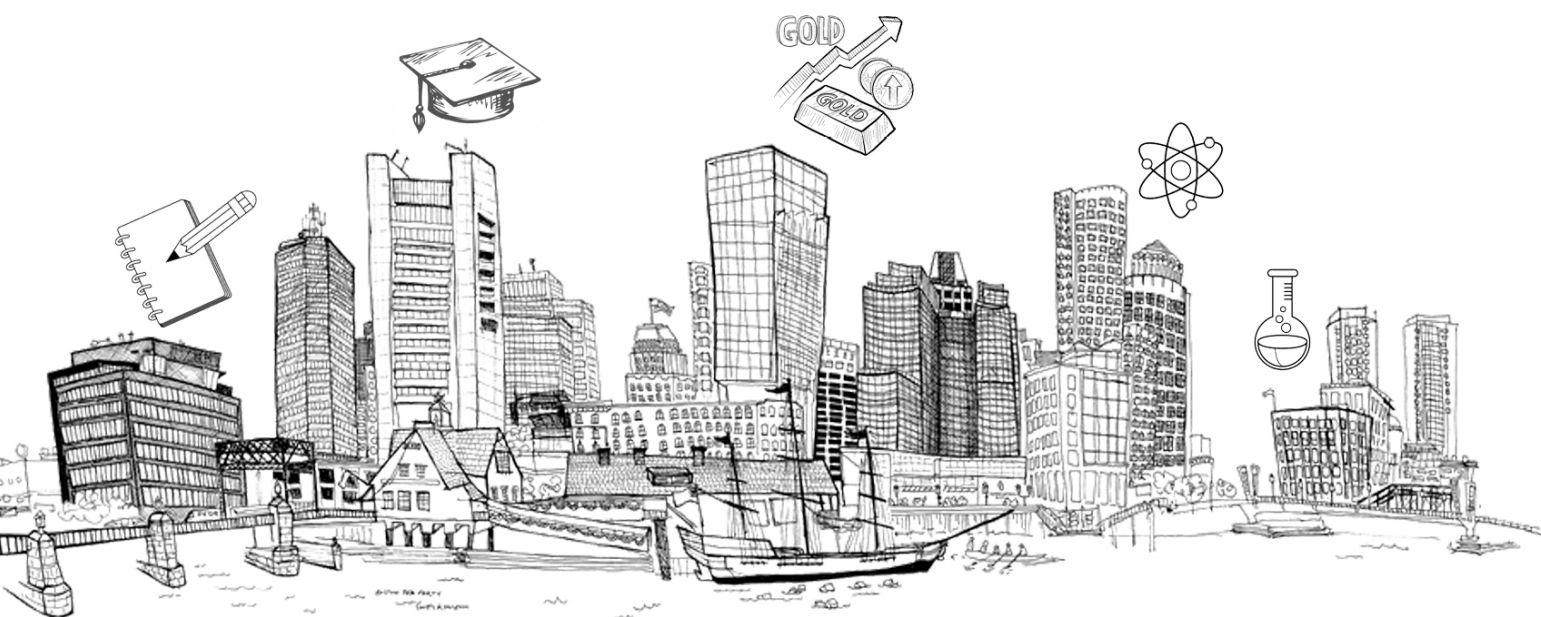
COLLECTION OF SCIENTIFIC PAPERS

THE ART OF SCIENTIFIC MIND

WITH PROCEEDINGS OF THE II INTERNATIONAL SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE

SCIENTIFIC PRACTICE: MODERN AND CLASSICAL RESEARCH METHODS

OCTOBER 15, 2021 • BOSTON, USA 



DOI 10.36074/logos-15.10.2021
ISBN 978-1-68524-897-0 (PDF)

ISBN 978-617-7991-78-5

SECTION XVIII. PSYCHOLOGY AND PSYCHIATRY

ПСИХОЛОГІЧНА СЛУЖБА У СИСТЕМІ ОСВІТИ УКРАЇНИ: 30 РОКІВ
СТАНОВЛЕННЯ

Панок В.Г. 153

СУЧАСНІ НАПРЯМКИ ДОСЛІДЖЕНЬ ПРОСОЦІАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ

Волков Д.С., Черних О.А. 156

SECTION XIX. MEDICAL SCIENCES AND PUBLIC HEALTH

ВПЛИВ ГЛІФЛОЗИНІВ НА ПЕРЕБІГ СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ЗАХВОРЮВАНЬ
У ХВОРИХ НА ЦД2

Лакус А.О., Марченко А.С. 161

ОЦІНКА ЕКОТОКСИКОЛОГІЧНОЇ НЕБЕЗПЕЧНОСТІ ТРИКЕТОНОВОГО
ГЕРБИЦИДУ БІЦИКЛОПІРОНУ

Мартіянова Ю.В., Коршун О.М. 163

ПЕРСПЕКТИВЫ ПРИМЕНЕНИЯ НАНОТЕХНОЛОГИЙ ДЛЯ ЦЕЛЕВОЙ
ДОСТАВКИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В ТРАВМАТОЛОГИИ

Курочкин В.А., Лысенко Т.И. 166

ПЛИВ ІНГІБІТОРІВ АПФ ТА БЛОКАТОРІВ РЕЦЕПТОРІВ АНГІОТЕНЗИНУ НА
ПЕРЕБІГ КОРОНОВІРУСНОЇ ХВОРОБИ

Марченко А.С., Гризодуб І.А. 169

СЕКСУАЛЬНІ ДОМАГАННЯ СЕРЕД СЛУЖБОВЦІВ СИЛОВИХ І ЗБРОЙНИХ
СТРУКТУР: ТЕНДЕНЦІЯ, РИЗИКИ, ЗАХИСТ

Максимів Г.М. 171

СУЧАСНІ МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО ТОНЗИЛІТУ

Булатова К.А. 175

SECTION XX. PHYSICAL CULTURE, SPORTS AND PHYSICAL THERAPY

ВПЛИВ ОЗДОРОВЧО-РЕКРЕАЦІЙНИХ ЗАНЯТЬ НА ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ
СТАН ЖІНОК ДРУГОГО ЗРІЛОГО ВІКУ

Цизман В.Е. 177

SECTION XXI. PHARMACY AND PHARMACOTHERAPY

ВАКЦИНИ ПРОТИ ПУХЛИН ГОЛОВНОГО МОЗКУ

Загороднюк Т.Є. 180

DOI 10.36074/logos-15.10.2021.50

ПЛИВ ІНГІБІТОРІВ АПФ ТА БЛОКАТОРІВ РЕЦЕПТОРІВ АНГІОТЕНЗИНУ НА ПЕРЕБІГ КОРОНОВІРУСНОЇ ХВОРОБИ

Марченко Анастасія Сергіївна

асистент кафедри загальної практики – сімейної медицини та внутрішніх хвороб
Харківський національний медичний університет

Гризодуб Ірина Анатоліївна

здобувач вищої освіти IV медичного факультету
Харківський національний медичний університет

НАУКОВИЙ КЕРІВНИК:

Бобро Лілія Миколаївна

канд. мед. наук,
доцент кафедри загальної практики – сімейної медицини та внутрішніх хвороб
Харківський національний медичний університет

УКРАЇНА

Інгібітори АПФ (іАПФ) й блокатори рецепторів ангіотензину (БРА) рекомендовані при артеріальній гіпертензії (АГ) як препарати першої лінії для пацієнтів віком до 55 років та як засоби другої лінії – після 55 років й осіб африканського походження [1]. Так як ці дві групи лікарських засобів посилюють синтез АПФ2, який використовується у якості рецептора SARSCoV-2 для проникнення в клітини-мішені, було сформульовано гіпотезу, що їх прийом збільшує вірусне навантаження на організм. Відповідно це може погіршувати перебіг та збільшувати кількість летальних випадків у пацієнтів з COVID-19 [2,3].

Мета дослідження: виявлення взаємозв'язку між прийомом іАПФ і БРА та важкістю перебігу, розвитком ускладнень у пацієнтів з COVID-19.

Матеріали і методи. Матеріали наукових статей, клінічні рекомендації.

Результати обстеження. Результати дослідження, проведеного в Китаї за участі 1128 пацієнтів з АГ та COVID-19, з них 188 приймали іАПФ або БРА, 940 – ні (у обох групах середній вік 64 роки, 53,2% чоловіків), показали більш низький ризик смертності серед пацієнтів, які отримували іАПФ або БРА, порівняно з іншою групою[4]. Дослідники з Нью-Йоркського університету на підставі аналізу зв'язку між прийомом антигіпертензивних препаратів, у тому числі іАПФ і БРА, та ступенем важкості перебігу COVID-19, дійшли висновку, що застосовані лікарські засоби не сприяють значному збільшенню важкості перебігу COVID-19 (дослідження 12594 хворих на АГ, з них 46,8% з позитивним тестом на COVID-19) [5]. Припускається, що підвищений рівень АПФ2 в альвеолах, місцево зменшуючи концентрацію ангіотензину II, знижує проникність, а це в свою чергу має захисну функцію при інфікуванні SARSCoV-2[6]. Робота з Університету Оксфорд (8,28 мільйонів учасників, 19486 пацієнтів з COVID-19, 1286 отримали допомогу у відділенні інтенсивної терапії (BIT)) показала, що іАПФ і БРА були пов'язані зі значним зниженням ризику захворювання на COVID-19 та не мали підвищеного ризику надання допомоги у BIT. Проте у чорношкірих африканців спостерігався вищий ризик захворювання COVID-19, пов'язаний з іАПФ і БРА [7].

Крім того, нещодавнє дослідження (ретроспективне дослідження 558 стаціонарних пацієнтів з підтвердженням COVID-19) зв'язку використання іАПФ або БРА з гострим пошкодженням нирок, макросудинним тромбозом і госпітальною смертністю не підтвердило достовірного впливу на пошкодження ендотелію при COVID-19 [8].

Висновки. Проведений огляд показав, що прийом іАПФ або БРА не має значного впливу на важкість перебігу, летальність, розвитком ускладнень інфекції COVID-19. Тому у пацієнтів з показаннями до застосування іАПФ або БРА та інфікуванням SARSCoV-2 рішення про проведення подальшої терапії приймається відповідно до клінічних проявів, статусу гемодинаміки [9].

Список використаних джерел:

- [1] National Institute for Clinical Excellence. Hypertension in adults: diagnosis and management NICE guideline [NG136]. (2019). *London NICE*.
- [2] Watkins J. Preventing a COVID-19 pandemic. (2020). *BMJ*. 368:m810. doi:10.1136/bmj.m810.
- [3] Vaduganathan M, Vardeny O, Michel T, *et al.* (2020). Renin-Angiotensin-Aldosterone System Inhibitors in Patients with Covid-19. *NEJMed*. 382 (17):1653-1659.
- [4] Zhang P, Zhu L, Cai J, *et al.* (2020). Association of Inpatient Use of Angiotensin Converting Enzyme Inhibitors and Angiotensin II Receptor Blockers with Mortality Among Patients With Hypertension Hospitalized With COVID-19. *Circ Res*. doi:10.1161/CIRCRESAHA.120.317134
- [5] Reynolds HR, Adhikari S, Pulgarin C, *et al.* (2020). Renin-AngiotensinAldosterone System Inhibitors and Risk of Covid-19. *N Engl J Med*. doi:10.1056/NEJMoa2008975.
- [6] Danser AHJ, Epstein M, Battle D. (2020) Renin-Angiotensin System Blockers and the COVID-19 Pandemic At Present There Is No Evidence to Abandon Renin-Angiotensin System Blockers. *Hypertension*. 75:00-00. doi:10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15082.
- [7] Hippisley-Cox J, *et al.* (2020). Risk of severe COVID-19 disease with ACE inhibitors and angiotensin receptor blockers: cohort study including 8.3 million people. *Heart*. 106:1503–1511. doi:10.1136/heartjnl-2020-317393
- [8] Tetlow S, Segiet-Swiecicka A, O'Sullivan R, *et al.* (2021) ACE inhibitors, angiotensin receptor blockers and endothelial injury in COVID-19. *JIntern Med*. 289: 688–699
- [9] Shlyakhto EV, Konradi AO, Arutjunov GP, *et al.* (2020). Guidelines for the diagnosis and treatment of cardiovascular system diseases in context of the COVID-19 pandemic. *Russian Journal of Cardiology*. 25(3):3801