

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Серія «Наука»

ЛІКИ – ЛЮДИНІ.
СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ ФАРМАКОТЕРАПІЇ
І ПРИЗНАЧЕННЯ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ

Матеріали IV Міжнародної
науково-практичної конференції

У двох томах

Том 2

12-13 березня 2020 року
м. Харків

*Реєстраційне посвідчення УкрІНТЕІ
№ 430 від 13 серпня 2019 року*

Харків
НФаУ
2020

Редакційна колегія:

Головний редактор – проф. А. А. Котвицька

Заступник головного редактора – проф. І. В. Кіресв

Члени редакційної колегії: проф. А.І. Федосов, проф. Т. В. Крутських, проф. А. Л. Загайко, доц. І.В. Кубарева, проф. П. І. Потейко, проф. Н. М. Кононенко, доц. М. Г. Бакуменко, проф. О. М. Кошовий, доц. В. Є. Кашута, доц. О. О. Рябова, доц. Н. В. Жаботинська, доц. Н. М. Тришук, доц. М. В. Савохіна, І. Б. Книженко

Ліки – людині. Сучасні проблеми фармакотерапії і призна-
Л 56 чення лікарських засобів»: матеріали IV Міжнар. наук.-практ.
конф. (12-13 березня 2020 року) / у 2-х т. – Х. : НФаУ, 2020. –
Т. 2. – 696 с. – (Серія «Наука»).

ISSN 2412-0456

Збірник містить статті і тези доповідей IV Міжнародної науково-практичної конференції «Ліки – людині. Сучасні проблеми фармакотерапії і призначення лікарських засобів», де розглядаються проблеми фармакотерапії захворювань людини, наводяться результати експериментальних та клінічних досліджень, аспекти вивчення й упровадження нових лікарських засобів, доклінічні фармакологічні дослідження біологічно активних речовин природного і синтетичного походження. Наведено також праці, присвячені особливостям викладання медико-біологічних і клінічних дисциплін у закладах вищої освіти.

Видання розраховано на широке коло наукових і практичних працівників медицини і фармації.

Відповідальність за зміст наведених матеріалів несуть автори.

УДК 615:616-08

ISSN 2412-0456

© НФаУ, 2020

мг/кг та 16 мг/кг маси тіла тварини відповідно за введення у шлунок в 1 % крохмальному зависі.

Встановлено, що за дії гідазепамучерез 24 год від уведення патогенного агенту знижується рівень ТБК-активних продуктів у сироватці крові щурів у 1,6 рази порівняно до даного показника в групі контрольної патології, тоді як амітриптилін призводить до суттєвого накопичення продуктів перекисного окислення на тлі больового синдрому. Суттєву антиноцицептивну дію проявили досліджувані препарати, про що свідчить підвищення порогу больової чутливості відносно значень у тварин контрольної групи. Гідазепам, на відміну від амітриптиліну, проявляє виразну протинабрякову дію. Можливо, механізм знеболювальної та протизапальної дії гідазепаму частково опосередкований впливом на процеси перекисного окислення ліпідів та взаємодією з ноцицепторами.

КАРДІОТРОПНА ДІЯ ЛЕФЛУНОМІДУ ЗА УМОВ ВЗАЄМОДІЇ З АМЛЮДИПІНОМ НА ТЛІ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО РЕВМАТОЇДНОГО АРТРИТУ

Серединська Н.М.¹, Марченко О.М.¹, Хоменко В.С.¹, Марченко-Толста К.С.², Бершова Т.А.¹

ДУ «Інститут фармакології та токсикології НАМН України», м. Київ, Україна ¹
ПВНЗ «Київський медичний університет», м. Київ ²

Для фармакотерапії ревматоїдного артриту (РА) використовуються базисні (хворобомодифікуючі) та протизапальні препарати. Базисні препарати – це різні групи лікарських засобів, що сприяють розвитку повільного терапевтичного ефекту, пригнічуючи клінічні, біохімічні та імунологічні прояви патологічного процесу. До них належать препарати золота, D-пеніциламін, амінохінолінові препарати, сульфаніламід, цитостатичні імуносупресанти, біологічні агенти. За їхнього використання уповільнюються темпи деструкції і дегенерації суглобів, а також зберігаються ознаки ремісії протягом декількох місяців після відміни препарату.

Основним базисним ефективним препаратом, з якого найчастіше починають лікування РА, є метотрексат. Водночас, використання цитостатиків допомагає у 70 % випадків їхнього застосування у хворих з прогресуючою важкою формою РА за рахунок гальмуючої дії на імунні реакції внаслідок пригнічення активності імунокомпетентних клітин. Крім того, виразні побічні ефекти, непереносимість, недостатня ефективність препаратів цієї групи, а також результати вивчення нових механізмів розвитку ревматичних процесів дали поштовх для створення та впровадження у медичну практику препарату Лефлуномід (ЛФ) – синтетичного імуносупресора, розробленого для лікування саме РА. Цей препарат включений до засобів базисної терапії і введений до протоколів надання медичної допомоги за РА. За даними численних досліджень, ЛФ проявив високу ефективність і безпечність на тлі інших

патологічних станів та можливість застосування з іншими засобами базисної терапії РА. Водночас, численні ефекти цього препарату, в т. ч. токсичні, а також кардіотропна дія на тлі патології вивчені недостатньо. Зважаючи на те, що нерідко РА супроводжується серцево-судинними захворюваннями, зокрема, артеріальною гіпертензією, а також літературні відомості щодо дестабілізації (найчастіше – у бік підвищення) артеріального тиску (АТ) за умов РА та щодо кардіотоксичної дії імуносупресорів, доцільно було визначити вплив ЛФ на критеріальні показники функціонування серцево-судинної системи (АТ та частоту серцевих скорочень – ЧСС) на тлі експериментального РА (ад'ювантний артрит – АА) за самостійного його застосування та за комбінованого використання з амлодипіном (АМ).

Експериментальний РА викликали у нелінійних статевозрілих білих щурів за підшкірного введення в підшовну частину задньої кінцівки (лівої) повного ад'юванта Фрейнда (АФ). Тварин розподіляли за відповідними групами. У всіх тварин вимірювали вихідні значення АТ та ЧСС сфігмоманометричним методом на установці UgoBasile (Італія). Реєстрацію зазначених показників здійснювали у різні фази розвитку АА – через 7, 14 діб (гостра фаза запалення), через 28-42 діб (період генералізації патологічного процесу), через 56-60 діб (період згасання запалення).

У тварин контрольної групи на тлі експериментального РА було зареєстроване значне підвищення АТ на (15-19) % у всі терміни спостереження. У гострий період АА у щурів відзначалося підвищення ЧСС на (6-10) % відносно вихідних даних. В подальші терміни спостереження (до 42 доби) ЧСС у тварин була аналогічною до вихідного рівня. Статистично значиме зниження ЧСС відмічалося через 60 діб після застосування АФ. За щоденного введення у шлунок терапевтичної дози 1,5 мг/кг маси тіла щура ЛФне призводив до зниження (нормалізації) АТ у тварин з АА, і впродовж усього терміну його застосування значення АТ залишалися аналогічними до тих, що реєструвалися у нелікованих тварин з АА. Тому застосування ЛФ на тлі лише АА доцільно, на нашу думку, поєднувати з гіпотензивними засобами, зокрема, з антагоністами кальцію дигідропіридинового ряду.

Підтвердженням цього передбачення були дослідження взаємодії ЛФ з амлодипіном (АМ) за комбінованого застосування на тлі АА. За застосування ЛФ з АМ реєструвалося суттєве зниження АТ у щурів. Даний факт зумовлює можливість комбінованого застосування імуносупресора синтетичного походження ЛФ з АМ на тлі РА з метою досягнення гіпотензивного ефекту.

Суттєві зміни (зростання) ЧСС на (5-10,4) % викликав синтетичний імуносупресор ЛФ у різні терміни його застосування на тлі АА. Водночас, у фазу згасання АА досліджуваній імуносупресор призводив до зниження цього показника на 12,5 % відносно вихідних значень. Даний факт може розглядатися як застереження при застосуванні ЛФ на РА і свідчити про доцільність застосування відповідних засобів терапії.

Отримані результати визначають відсутність антигіпертензивного ефекту у ЛФ, доцільність комбінованого застосування ЛФ на тлі АА з гіпотензивними

засобами, зокрема, з АМ та свідчать про необхідність моніторингу за частотою та ритмом серцевих скорочень за застосування цього препарату.

Наукове видання

Серія «Наука»

ЛІКИ – ЛЮДИНІ.
СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ ФАРМАКОТЕРАПІЇ
І ПРИЗНАЧЕННЯ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ

Матеріали IV Міжнародної
науково-практичної конференції

У двох томах

Том 2

12-13 березня 2020 року
м. Харків

Формат 60 x 84/16. Ум. друк. арк. 15,75.

Національний фармацевтичний університет
вул. Пушкінська, 53, м. Харків, 61002
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи серії ДК № 3420 від 11.03.2009.