

КЛІНІЧНА  
ФАРМАКОЛОГІЯ ЯК  
НЕВІД'ЄМНЕ  
ДОСЯГНЕННЯ  
ПОЗИТИВНОГО  
РЕЗУЛЬТАТУ РОБОТИ  
ЛІКАРЯ ТА ФАРМАЦЕВТА

Матеріали XIII Всеукраїнської  
науково-практичної конференції з міжнародною  
участю



Вінниця 2025



Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова  
Кафедра клінічної фармації та клінічної фармакології  
Кафедра фармакології  
Українська асоціація клінічної фармакології та фармакотерапії

**«КЛІНІЧНА ФАРМАКОЛОГІЯ ЯК  
НЕВІД'ЄМНЕ ДОСЯГНЕННЯ  
ПОЗИТИВНОГО РЕЗУЛЬТАТУ  
РОБОТИ ЛІКАРЯ ТА  
ФАРМАЦЕВТА»**

**присвячену пам'яті д.мед.н., почесної  
професорки ВНМУ Ольги  
Олександрівни Яковлевої**

***"CLINICAL PHARMACOLOGY AS AN  
INTEGRAL FACTOR IN ACHIEVING  
POSITIVE OUTCOMES IN MEDICAL AND  
PHARMACEUTICAL PRACTICE."***

Матеріали XIII Всеукраїнської науково-  
практичної конференції з міжнародною участю

XIII All-Ukrainian Scientific and Practical Conference  
with International Participation

Офіційний провайдер БПР на платформі  
DOCTORTHINKING.ORG – ГО «Українська Асоціація  
Клінічної Фармакології та Фармакотерапії»

*Вінниця*

*13–14 листопада 2025 р.*

*Vinnytsia*

*13–14 November, 2025*

**Редакційна колегія:**

д. мед.н. С.І. Семененко

д.мед.н. К.В. Півторак

КЛІНІЧНА ФАРМАКОЛОГІЯ ЯК НЕВІД'ЄМНЕ ДОСЯГНЕННЯ ПОЗИТИВНОГО РЕЗУЛЬТАТУ РОБОТИ ЛІКАРЯ ТА ФАРМАЦЕВТА» присвячену пам'яті д.мед.н., почесної професорки ВНМУ Ольги Олександрівни Яковлевої / Матеріали XIII Всеукраїнської науково-практичної конференції за участю міжнародних спеціалістів з клінічної фармакології та фармакології, 13–14 листопада 2025 року. – Вінниця, ТОВ «Твори» – 133 с.

Матеріали конференції присвячено сучасним проблемам в Україні з актуальних питань клінічної та експериментальної фармакології, відповідно світовим стандартам. Серед представлених текстів значна частина публікацій присвячена протоколам та світовим рекомендаціям; вони повинні бути орієнтирами для впровадження з точки зору відповідностей індивідуальним особливостям пацієнтів. Наукові розробки вітчизняних учених спрямовані на створення перспективних для клінічних випробувань активних речовин з фармакодинамічними ефектами. Узагальнено досвід клінічних спостережень при фармакотерапії найбільш розповсюджених та соціально значущих захворювань (в кардіології, пульмонології, ревматології, гастроентерології, онкогематології, геріатрії тощо), з акцентом на визначення фармакодинаміки лікарських засобів, уточнення молекулярних механізмів їхньої дії, оцінки ефективності та безпеки, особливих умов взаємодії ліків, на тлі оптимальної комплексної фармакотерапії.

© Вінницький національний медичний університет  
ім. М. І. Пирогова, 2025

<i>Нефьодов О.О., Сахарова Т.С.</i>	
РЕАЛІЗАЦІЯ МОДЕЛІ «ОСВІТА ЧЕРЕЗ ПРАКТИКУ» ПРИ ВИКЛАДАННІ ОСВІТНЬОЇ КОМПОНЕНТИ «КЛІНІЧНА ФАРМАЦІЯ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНА ОПІКА»	55
<i>Пашинський В.О., Радьога Я.В., Пашинська О.С., Денисюк О.М.</i>	
СУЧАСНІ АСПЕКТИ ФАРМАКОТЕРАПІЇ ХВОРИХ З ПОРТАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ, УСКЛАДНЕНОЮ КРОВОТЕЧЕЮ	57
<i>Пелін К.О., Шупер В.О.</i>	
АРТЕРІАЛЬНА ГІПЕРТЕНЗІЯ ПІД ЧАС ВАГІТНОСТІ: СУЧАСНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ФАРМАКОТЕРАПІЇ	59
<i>Петренко В.В., Семененко С.І.</i>	
МІФИ АНТИДЕПРЕСАНТНОЇ ТЕРАПІЇ ТА ФАРМАКОЛОГІЧНА РЕАЛЬНІСТЬ	60
<i>Півторак К.В., Іванчук О.В., Щербенюк Н.В., Маслоїд Т.М., Шевчук Т.В., Мельник Т.С.</i>	
СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО МЕТАБОЛІЧНОЇ ЦИТОПРОТЕКЦІЇ У ПАЦІЄНТІВ З МАСХП ТА КОМОРБІДНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ	62
<i>Піліпонова В.В., Січінава Ф.Г.</i>	
ГІСТОЛОГІЧНІ ЗМІНИ В НИРКАХ ЩУРІВ ЗА ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ І НА ТЛІ КОРЕКЦІЇ РЕСВЕРАТРОЛОМ	63
<i>Піліпонова В.В., Українець О.В.</i>	
ГІСТОЛОГІЧНІ ЗМІНИ СЕРЦЯ ЩУРІВ З ДІАБЕТИЧНОЮ КАРДІОМІОПАТІЄЮ І НА ТЛІ ФАРМАКОКОРЕКЦІЇ	65
<i>Процик Ю.Ю., Тітов О.С., Семененко С.І., Дорошкевич І.О.</i>	
ПЛЕЙОТРОПНІ ВЛАСТИВОСТІ ДІУРЕТИКІВ У КЛІНІЧНІЙ ПРАКТИЦІ	67
<i>Пучок Ю.М., Трефаненко І.В.</i>	
ЗАМІСНА ФЕРМЕНТНА ТЕРАПІЯ ПРИ ПАНКРЕАТИТІ: КРИТЕРІЇ ІДЕАЛЬНОГО ПРЕПАРАТУ	68
<i>Рачинська І.В., Хухліна О.С.</i>	
ЗМІНА ПОКАЗНИКІВ ОКСИДАНТНО-АНТИОКСИДАНТНОГО ГОМЕОСТАЗУ У ХВОРИХ НА СТЕАТОТИЧНУ ХВОРОБУ ПЕЧІНКИ, ОЖИРІННЯ ТА НЕГОСПІТАЛЬНУ ПНЕВМОНІЮ У ДИНАМІЦІ ЛІКУВАННЯ КОМПЛЕКСОМ ПОХІДНИХ АМІНОКИСЛОТ	69
<i>Рубіна О.С., Мантак Г.І., Наліжита Т.С., Липницька Т.С.</i>	
ПОЛІПРАГМАЗІЯ В ПРАКТИЦІ ЛІКАРЯ-ПЕДІАТРА-НЕОНАТОЛОГА	71
<i>Семененко С.І., Мамедова А.Ю., Назаренко А.С.</i>	
РИЗИКИ ВЗАЄМОДІЇ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ПРИ ЛІКУВАННІ ГЕПАТИТУ С	72
<i>Стельмащук А.О., Борейко Т.І., Коновалов С.В., Гусакова І.В.</i>	
ФАРМАКОЕКОНОМІЧНИЙ АНАЛІЗ У ПРИЙНЯТТІ УПРАВЛІНСЬКИХ РІШЕНЬ У СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	74
<i>Стельмащук П.О., Стельмащук О.А., Залевський Л.Л., Данилевич В.П.</i>	
АКТУАЛЬНІ ЗМІНИ У НАЦІОНАЛЬНОМУ ПЕРЕЛІКУ ОСНОВНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ: ОБҐРУНТУВАННЯ ВИБОРУ	76
<i>Степанюк Н.Г., Піняжко О.Р., Гаврилюк І.М., Антонів О.І., Іванків О.Л., Дячок І.Л., Коропецька Н.Ю., Сень О.П.</i>	
АНАЛІЗ ПОБІЧНИХ РЕАКЦІЙ ПРОТИТУБЕРКУЛЬОЗНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ЗА КАРТАМИ-ПОВІДОМЛЕНЬ ЛІКАРІВ ЗОЗ ЛЬВІВСЬКОГО РЕГІОНУ У 2024 РОЦІ	77
<i>Студент В.О., Гладких Ф.В., Лядова Т.І., Матвєєнко М.С.</i>	
КОМБІНОВАНИЙ ВПЛИВ НІМЕСУЛІДУ ТА КРІОЕКСТРАКТУ ПЛАЦЕНТИ НА МЕХАНІЧНУ НОЦИЦЕПЦІЮ ПРИ АД'ЮВАНТНОМУ АРТРИТІ: ДИНАМІКА ПОРОГУ	79

вистелення від базальної мембрани, що зумовлювало посилення адгезії еритроцитів.

За сумісного використання метформіну з ресвератролом відмічались найбільш помітні позитивні зміни гістологічної структури міокарду - м'язові волокна мали чітку впорядкованість, поперечна посмугованість збережена майже на всьому протязі гістологічного зрізу. Рідше спостерігали вакуолізацію ядер, значно скорочувались проміжки між м'язовими волокнами, проте в інтерстиції відмічено поодинокі зони геморагій та накопичення формених елементів крові. Кровоносні судини міокарда були помірно кровонаповненими, епітеліальне вистелення внутрішньої оболонки стінок судин було суцільним без зон десквамації в просвіт.

**Висновки.** За діабетичної кардіоміопатії найбільш виразна кардіопротеторна дія була відмічена у комбінації метформіну та ресвератролу – реєструвалось зменшення ознак запалення, гіпертрофії міокарду, деструкції м'язових волокон, потовщення судинної стінки та десквамації ендотелію.

## ПЛЕЙОТРОПНІ ВЛАСТИВОСТІ ДІУРЕТИКІВ У КЛІНІЧНІЙ ПРАКТИЦІ

*Процик Ю.Ю., Тітов О.С., Семененко С.І., Дорошкевич І.О.*

Кафедра клінічної фармації та клінічної фармакології

Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова, 21018,  
вул.Пирогова, 56, м. Вінниця, Україна, [clinpharm@vnm.edu.ua](mailto:clinpharm@vnm.edu.ua)

**Актуальність.** Вода становить близько 60% середньої маси тіла дорослої людини і відповідає за велику кількість фізіологічних процесів в організмі людини. Баланс загальної рідини організму - це надзвичайно добре регульований процес, який забезпечує підтримання балансу між збільшенням і втратою рідини за допомогою різних фізіологічних механізмів, коректуючи навіть невідчутні зміни в тілі. Діуретики - це препарати, які фармакологічно схиляють регуляцію ниркової рідини на користь виведення води та електролітів, в цьому і полягає їхня нефрологічна дія. Однак, сучасні дослідження свідчать, що ефекти цих препаратів значно виходять за межі нефрону. У нашій роботі ми спробували охопити основні аспекти використання діуретиків, підкреслюючи розуміння основних фармакофізіологічних механізмів дії ліків та прогресивне розгорнуте їх застосування у терапії.

**Мета:** проаналізувати і оцінити інноваційні дослідження щодо плеїотропних ефектів діуретиків, обґрунтовано розширити рекомендації щодо застосування цих препаратів в терапевтичній практиці.

**Матеріали і методи:** Аналіз наукових публікацій в PubMed, Google Scholar, та використання сучасних Guideline.

**Результати:** Позаниркові ефекти діуретиків (петльові, тiazидні, калійзберігаючі, осмотичні) є мультицільовими та клінічно значущими. Дія полягає через інгібування іонних транспортерів, таких як  $\text{Na}^+$ -  $\text{K}^+$ -  $2\text{Cl}^-$  котранспортер 1 (NKCC1) та  $\text{Na}^+$ -  $\text{Cl}^-$  котранспортер (NCC), а також блокаду

мінералокортикоїдних рецепторів і створення осмолярних градієнтів, діуретики впливають на вазодилатацію, зменшення запалення, антифіброзні процеси та нейропротекцію. У серцево-судинній системі вони стабілізують ендотелій і запобігають руйнуванню міокарда (↓35% госпіталізацій), у дихальній -полегшують набряк і фіброз легень, у нервовій - знижують внутрішньочерепний тиск і посилюють гальмівні нейротрансмісії (↓42% судом). Ендокринні та метаболічні шляхи коригуються через покращення чутливості до інсуліну(↓18% діабету) та гормональний баланс, тоді як у шлунково-кишковій системі та на шкірі вони зменшують запалення та стабілізують мікробіом.

**Висновок:** Екстрауренальні застосування діуретичних засобів включають вплив на судинний тонус, серцево-судинне ремоделювання, метаболічні процеси, електролітний баланс, нейрогуморальну регуляцію. Дія діуретиків виходить далеко за межі традиційного посилення діурезу, перетворюючи ці препарати на потужні модулятори системних процесів в організмі.

## **ЗАМІСНА ФЕРМЕНТНА ТЕРАПІЯ ПРИ ПАНКРЕАТИТІ: КРИТЕРІЇ ІДЕАЛЬНОГО ПРЕПАРАТУ**

*Пучок Ю.М., Трефаненко І.В.*

Буковинський державний медичний університет, 58000, Театральна площа 2,  
м. Чернівці, Україна, [puchok.yuliia.med@bsmu.edu.ua](mailto:puchok.yuliia.med@bsmu.edu.ua)

**Актуальність.** Хронічний панкреатит одне із найпоширеніших захворювань органів травлення, він призводить до прогресуючої недостатності зовнішньої недостатності підшлункової залози, тому замісна терапія є основним методом лікування, бо спрямована на нормалізацію травлення, а також усунення клінічних проявів мальабсорбції та мальдигестії. Від правильного вибору ферментного препарату, його дози, лікарської форми та врахування індивідуальних особливостей пацієнта залежить сама ефективність лікування.

**Мета дослідження:** Проаналізувати сучасні підходи до замісної ферментної терапії при хронічному панкреатиті та оцінити ефективність різних груп ферментних препаратів.

**Матеріали та методи:** Проведено аналітичний огляд сучасної клінічної та наукової літератури з темою замісної ферментної терапії при хронічному панкреатиті. Використано дані публікацій останніх років із баз PubMed, Google Scholar.

### **Результати обговорення**

Одним із найпоширеніших ферментних комплексів є панкреатин, що має в своєму складі ліпазу, амілазу та протеази. Фізіологічною характеристикою панкреатину є його активність у лужному середовищі тонкої кишки, оскільки в кислому середовищі шлунка ферменти швидко інактивуються - потрібно використання спеціальних лікарських форм із кислотостійким покриттям. Замісна терапія є безпечним препаратом, особливо після запровадження стандартів максимального дозування та уніфікації формул, що дозволило