

СУЧАСНА КЛІНІЧНА ФАРМАКОЛОГІЯ

В ФАРМАКОТЕРАПІЇ ТА ПРОФІЛАКТИЦІ ЗАХВОРЮВАНЬ
З ПОЗИЦІЙ ДОКАЗОВОЇ МЕДИЦИНИ



Матеріали X Всеукраїнської науково-практичної конференції
за участю міжнародних спеціалістів з клінічної фармакології

м. Вінниця
7-8 листопада 2019 р.

Міністерство охорони здоров'я України
ДУ «Інститут фармакології та токсикології НАМН України»
Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова
Департамент охорони здоров'я Вінницької ОДА
Департамент охорони здоров'я Вінницької міської ради
Асоціація фармакологів та клінічних фармакологів України

Сучасна клінічна фармакологія в фармакотерапії та профілактиці захворювань з позицій доказової медицини

*Modern clinical pharmacology in
pharmacotherapy and prevention of diseases
based on evidence medicine*

**Матеріали X Всеукраїнської науково-практичної
конференції за участю міжнародних спеціалістів з
клінічної фармакології**

X Ukrainian International Scientific Conference

**Вінниця
7-8 листопада 2019 р.**

*Vinnitsia
7-8 November, 2019*

Министерство здравоохранения Украины
ГУ «Институт фармакологии и токсикологии НАМН Украины»
Винницкий национальный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Департамент здравоохранения Винницкой ОГА
Департамент здравоохранения Винницкого городского совета
Ассоциация фармакологов и клинических фармакологов Украины

Современная клиническая фармакология в фармакотерапии и профилактике заболеваний с позиций доказательной медицины

**Материалы X Всеукраинской
научно-практической конференции с участием
международных специалистов по клинической
фармакологии**

**Винница
7-8 ноября 2019 г.**

УДК 615.03: 615.27:615.36
С 89

Редакційна колегія:

академік НАМН України Мороз В. М. (м. Вінниця),
проф. Яковлева О. О. (м. Вінниця)

С 89 Сучасна клінічна фармакологія в фармакотерапії та профілактиці захворювань з позицій доказової медицини /
Матеріали X Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю, 7-8 листопада 2019 року. – Вінниця, Нілан-ЛТД, 2019. – 272 с.
ISBN 978-966-949-188-6

Матеріали конференції висвітлюють сучасні проблеми в Україні, щодо актуальних питань клінічної та експериментальної фармакології, відповідно світовим стандартам. Серед представлених аспектів тексту значна частина публікацій присвячена оглядам та світовим рекомендаціям, які повинні ставати орієнтирами для впровадження. Надано наукові розробки вітчизняних учених, щодо створення перспективних для клінічних випробувань активних речовин з фармакодинамічними ефектами. Узагальнено досвід клінічних спостережень при фармакотерапії найбільш розповсюджених та соціально значущих захворювань (в педіатрії, кардіології, пульмонології, ревматології, гастроентерології, онкогематології, психіатрії, хірургії, спортивній медицині тощо), з акцентом на визначення особливостей фармакодинаміки лікарських засобів, уточнення молекулярних механізмів їх дії, оцінки ефективності та безпеки в умовах взаємодії ліків, на тлі оптимальної комплексної фармакотерапії.

УДК 615.03: 615.27:615.36

ISBN 978-966-949-188-6

© Вінницький національний медичний
університет ім. М.І. Пирогова, 2019

СТАТУС ІНВАЛІДНОСТІ У ХВОРИХ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ *Ніколова О.М., Яковлева О.О.*

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова
м. Вінниця, Україна, Dr.Nikolova@ukr.net

Актуальність. Бронхіальна астма (БА) все частіше стає причиною ранньої інвалідності. Перебіг і форми захворювання досить різноманітні, на тлі індивідуальності її патогенезу. Напади ядухи мають різні ступені важкості, частоту і тривалість інтервалів між загостреннями захворювання.

Інвалідність III групи встановлюється хворим БА легкого і середнього тяжкості перебігу, в тому числі гормонозалежної, ДН I і II ст., з обмеженням здатності до трудової діяльності, що потребують раціонального працевлаштування. Інвалідність II групи встановлюється хворим БА середньої тяжкості і тяжкого перебігу, зі стійкими вираженими порушеннями функції дихання та кровообігу (ДН II-III ст. і СН II А ст.), а також наявністю важкої супутньої патології. Інвалідність I групи встановлюють при важкому проградієнтному перебігу БА, рефрактерності до лікування, розвитку ДН III ст., СН ІІБ-III ст., з обмеженням здатності до трудової діяльності, самообслуговування, пересування.

Мета. Оцінити співвідношення статі, віку, групи інвалідності, терміну перебування на інвалідності у хворих на бронхіальну астму.

Матеріали та методи. На базі Науково-дослідного інституту реабілітації інвалідів ВНМУ імені М.І. Пирогова проаналізовано карти стаціонарних хворих (хворі на БА) за 2015-2016 рр.: 22- у 2015 р., 26- у 2016 р., серед них 23 чоловіків та 25 жінок. Середній вік чоловіків – $35,63 \pm 5,4$ р., жінок – $46,43 \pm 4,9$ р. Усім хворим був виставлений діагноз БА, середнього ступеня важкості, різного ступеня контрольованості: практично відсутня контрольована БА, з перевагою неконтрольованої.

Результати. Встановлено, що 88% осіб, із досліджених стаціонарних карт хворих, мають інвалідність, із них: інвалідність III групи – у 100% осіб. Причому, 81% хворих перебуває на інвалідності терміном > 5 років; 4% - впродовж 4-5 років; 3% - впродовж 1 року.

За гендерними ознаками тривалість інвалідності наступна: 54% - становить інвалідність у чоловіків (2% - впродовж 1 року); 46% - інвалідність у жінок (1% впродовж 4-5 років). Навіть, незначна

кількість хворих-інвалідів при короткому анамнезі свідчить про недостатню ефективність у них фармакотерапії.

Висновки. Отримані результати свідчать, що БА призводить до інвалідності у 88% випадків. Частіше інвалідність з приводу БА мають чоловіки. Жінки, що підпадають інвалідності з даного захворювання, перебувають у більш старшому віці.

АНАЛІЗ ВЗАЄМОДІЇ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ПРИ ФАРМАКОТЕРАПІЇ ОСТЕОАРТРОЗУ ВНАСЛІДОК ГІПОТИРЕОЗУ

Носівець Д.С.

ДЗ “Дніпропетровська медична академія МОЗ України”, 49000, вул. Володимира Вернадського, 9, м. Дніпро. Україна, dsnosivets@ukr.net

Актуальність. Формування, розвиток та перебіг остеоартрозу при недостатній функції щитоподібної залози є сучасним питанням клінічної медицини. При цьому коморбідному патологічному стані виникає потреба в одночасному призначенні базової замісної гормональної терапії функціональної недостатності щитоподібної залози та симптоматичному лікуванні проявів остеоартрозу. Проте, на теперішній час не вирішені питання профілактики розвитку остеоартрозу при супутньому гіпотиреозі за допомогою симптом модифікуючої фармакотерапії. Одже, виникає питання про дослідження біофармацевтичної взаємодії лікарських засобів, які використовуються при корекції проявів остеоартрозу внаслідок гіпотиреозу.

Мета дослідження. Провести біофармацевтичний аналіз взаємодії L-тироксину, диклофенаку натрію та хондроїтину сульфату, як компонентів фармакотерапії проявів остеоартрозу на фоні гіпотиреозу.

Матеріали та методи. Для оцінки можливості використання у комбінованому вигляді трьох лікарських засобів розглянуті їх фізико-хімічні властивості, ймовірні хімічні реакції, у які вони можуть вступати завдяки наявності функціональних груп та фармакокінетичні і фармакологічні взаємодії, що реалізуються переважно через вплив на однакові чи пов'язані між собою біохімічні, рецепторні або функціональні системи.

Результати. Аналіз фізико-хімічних властивостей L-тироксину встановив, що він являє собою синтетичний аналог гормону