Міністерство охорони здоров'я України
Вінницький національний медичний університет імені М.І.Пирогова
Студентське наукове товариство
Рада молодих вчених

Матеріали XIX Наукової конференції студентів та молодих вчених з міжнародною участю «Перший крок в науку – 2022»

Materials of the XIX Scientific Conference of Students and Young Scientists with International Participation "The first step in science – 2022"

Дата: 7-9 квітня, 2022 року
Вінниця, Україна

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова
Студентське наукове товариство
Рада молодих вчених

МАТЕРІАЛИ

XIX Наукової конференції студентів та молодих вчених з міжнародною участю «Перший крок в науку — 2022»

7-9 квітня 2022 року, м. Вінниця

УДК: 061.3:001:616-053.82+378.22

Друкується відповідно до рішення Вченої Ради Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова

Головний редактор – академік НАМН України проф. В. М. Мороз.

Заступники головного редактора – проф. О. В. Власенко, проф. Н. І. Волощук.

Відповідальні секретарі – А. О. Петренко, Н. М. Назарчук.

Члени редакційної колегії: Д. О. Пермінов, О. М. Плавков, К. С. Бурдейна, В. В. Ковальчук, К. О. Кошова, А. М. Ошарова, І. М. Руда, С. С. Ткачук, С. А. Чайкун

У збірнику розміщені матеріали XIX Наукової конференції студентів та молодих вчених з міжнародною участю «Перший крок в науку – 2022»

За зміст опублікованих матеріалів відповідальність несуть автори

Підписано до друку 25.03.2022
Формат 64х90/8. Папір офсетний.
Друк різографічний. Гарнітура Times New Roman. Умов. друк. арк. 73,0. Обл.-вид. арк. 67,89.
Наклад 170 прим. Зам. No 2327/1. Віддруковано з оригіналів замовника.
ФОП Корзун Д.Ю.
21027, а/с 8825, м. Вінниця, вул. 600-річчя, 21.

Тел.: (0432) 603-000, 69-67-69

О.А.Панібратюк

ОЦІНКА ПЕРСОНІФІКОВАНИХ РИЗИКІВ ВИНИКНЕННЯ КРОВОТЕЧ ПРИ ТЕРАПІЇ ВАРФАРИНОМ У ПАЦІЄНТІВ З ІХС ТА ФІБРИЛЯЦІЄЮ ПЕРЕДСЕРДЬ

Кафедра клінічної фармації та клінічної фармакології
О.О. Яковлева (д.мед.н., проф.)
Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова
м. Вінниця, Україна

Актуальність: при терапії антикоагулянтами завжди поряд із питанням ефективності попередження тромбо-емболічних ускладнень постає питання безпеки цих препаратів. Особливо, якщо мова йде про Варфарин, який має лікарську взаємодію з базовими препаратами в терапії ІХС, залежність від генетичного поліморфізму ферменту детоксикації – CYP2C9 та вимагає необхідність рутинного контролю МНО.

Мета дослідження: оцінка факторів ризику геморагічних ускладнень при терапії варфарином.

Матеріали та методи: вивчалась популяція Подільського регіону України, 100 пацієнтів взяли участь у дослідженні, середній вік яких – 66,26±0,97. Обстеження хворих проводилось на базі КНП «Вінницький регіональний клінічний лікувально-діагностичний центр серцево-судинної патології». Ризик емболії оцінювався за шкалою CHADS2–Vasc, а ризик кровотеч – HAS-BLED. Період спостереження становив від одного року, з щомісячним візитом до лікаря та контролем ключових показників ефективності та безпеки лікування. Генетичне дослідження було виконане в навчально-науковій клініко-діагностичній лабораторії полімеразно-ланцюгової реакції ВНМУ ім. М. І. Пирогова. Визначалось поширення поліморфних варіантів CYP2C9*2, CYP2C9*3, та їх вплив на розвиток побічних реакцій, а також роль взаємодії лікарських засобів. Всі пацієнти отримували стандартизовану фіксовану терапію, групи лікування відрізнялись лише необхідністю додаткового контролю ЧСС: в першій групі (n=50) використовувався бісопролол (який був метаболічно нейтральним для даної схеми лікування), у другій групі додатково був призначений дигоксин (n=50). Він має взаємодію з варфарином на рівні білка-транспортера (Р-глікопротеїну), що призводить до збільшення концентрації варфарину в крові. Статистична оцінка достовірної різниці кількісних величин розрахована за T-test forin dependent samples by groups і % - за критерієм χ^2 .

Результати: групи пацієнтів не мали статистично значимих відмінностей стосовно ризику емболії за шкалою CHADS2–Vasc (3.26±0.17; 2.83±0.19; p>0.05) та ризику кровотеч за шкалою HAS-BLED (2.04±0.12; 2.02±0.11; p>0.05). Варіанти генетичного поліморфізму: C/C – нормальний, гомозиготна форма; C/T – мутантний, гетерозиготна форма, де один із генів нормальний, а інший змінений; T/T – мутантний варіант у гомозиготній формі, носії його є «повільними метаболізаторами», оскільки обидва алелі змінені, даний варіант асоціюється з підвищеним ризиком кровоточивості, та необхідності прийому значно менших доз ліків, що метаболізуються цим цитохромом. Загалом, в осіб Подільського регіону було виявлено поліморфні варіанти CYP2C9*2, CYP2C9*3 у 30 % пацієнтів, у гомозиготному варіанті –11%. Прояви кровоточивості у пацієнтів з генетичними мутаціями вже спостерігались, починаючи з МНО=2.6 (за рекомендованого МНО 2.0-3.0), тому такі пацієнти потребують утримання МНО в більш жорстких межах – 2.0-2.5.

Висновки: впровадження фармакогенетичних методів дослідження для персоніфікованого підбору дози варфарину слід вважати край доцільним та необхідним.