

Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова
Кафедра клінічної фармації та клінічної фармакології
Кафедра фармакології
Департамент охорони здоров'я Вінницької ОДА
Департамент охорони здоров'я Вінницької міської ради
Українська асоціація клінічної фармакології та фармакотерапії

***КЛІНІЧНА ФАРМАКОЛОГІЯ СЬОГОДЕННЯ:
ШЛЯХИ МАКСИМАЛЬНОЇ ДОПОМОГИ
ЛІКАРСЬКІЙ СПЕЦІАЛЬНОСТІ***

***CLINICAL PHARMACOLOGY TODAY: WAYS OF MAXIMUM
ASSISTANCE TO THE MEDICAL SPECIALTY***

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

XII Ukrainian International Scientific Conference

*Вінниця
9–10 листопада 2023 р.*

*Vinnitsia
9–10 November, 2023*

УДК 615.03: 615.27:615.36

К 47

Редакційна колегія:

доц. Семененко С. І. (м. Вінниця)

проф. О. О. Яковлева (м. Вінниця)

проф. Н. І. Волощук (м. Вінниця)

К 47

Клінічна фармакологія сьогодення: шляхи максимальної допомоги лікарській спеціальності / Матеріали XII Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю, 9–10 листопада 2023 року. – Вінниця, ТОВ «Твори». – 184 с.

ISBN 978-617-522-491-6

Матеріали конференції присвячено сучасним проблемам в Україні з актуальних питань клінічної та експериментальної фармакології, відповідно до світових стандартів. 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 (у кардіології, пульмонології, ревматології, гастроентерології, онкогематології, геріатрії тощо), з акцентом на визначення фармакодинаміки лікарських засобів, уточнення молекулярних механізмів їхньої дії, оцінки ефективності та безпеки, особливо в умовах взаємодії ліків, на тлі оптимальної комплексної фармакотерапії.

УДК 615.03: 615.27:615.36

ISBN 978-617-522-491-6

© ВНМУ ім. М. І. Пирогова, 2023

<i>Пачевська А. В.¹, Monika Malgorzata Bialoszycka²</i> УДОСКОНАЛЕННЯ КОМПЛЕКСНОГО ДОГЛЯДУ ЗА СТАНОМ ГІГІЄНИ РОТОВОЇ ПОРОЖНИНИ У ДІТЕЙ ЗА ДОПОМОГОЮ ОПОЛІСКУВАННЯ СУСПЕНЗІЄЮ КРЕМНЕЗЕМУ ТА ВІДВАРУ З ЛИСТЯ ЧОРНИЦІ	109
<i>Петрук В.О., Волохович Д.О., Маслоїд Т.М.</i> ПЕРЕБІГ COVID-19 У ПАЦІЄНТІВ З БРОНХІАЛЬНОЮ АСТМОЮ ТА ХРОНІЧНИМ ОБСТРУКТИВНИМ ЗАХВОРЮВАННЯМ ЛЕГЕНЬ	113
<i>Півторак К.В., Семененко С.І., Феджага І.В., Півторак Н.А.</i> ХРОНІЧНИЙ ПАНКРЕАТИТ ТА ЗМІНИ КИСЛОТОПРОДУКУЮЧОЇ ФУНКЦІЇ	115
<i>Піньський Л.Л., Ковешніков О.В., Климковецький В.М., Хайтович М.В.</i> КЛІНІКО-ФАРМАКОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ГЕПАТОПРОТЕКТОРНОЇ ТЕРАПІЇ АДЕМЕТІОНІНОМ ПРИ ЛІКУВАННІ ХРОНІЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ ПЕЧІНКИ	117
<i>Піньський Л.Л., Ковешніков О.В., Кохан О.О.</i> КЛІНІКО- ФАРМАКОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ВЗАЄМОДІЇ ТЕНОФОВІРУ ТА ЕНТЕКАВІРУ З НЕСТЕРОЇДНИМИ ПРОТИЗАПАЛЬНИМИ ЛІКАРСЬКИМИ ЗАСОБАМИ	119
<i>Піньський Л.Л., Ковешніков О.В., Чабан Я.В.</i> КЛІНІКО-ФАРМАКОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СУМІСНОГО ПРИЗНАЧЕННЯ СОФОСБУВІРУ ТА ВЕЛПАТАСВІРУ З ПРОТИДІАБЕТИЧНИМИ ЛІКАРСЬКИМИ ЗАСОБАМИ	121
<i>Піскун Р.П., Савицька О.О., Лілевська А.А.</i> ФАРМАКОЛОГІЧНА КОРЕКЦІЯ ЗМІН ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ ПРИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМУ ХОЛЕСТЕРИНОВОМУ АТЕРОСКЛЕРОЗІ	123
<i>Попелнуха А.Г., Яковлева О.О.</i> СУЧАСНІ АНАЛЬГЕТИКИ ТА НЕЙРОПАТИЧНИЙ БІЛЬ: ЗАСТОСУВАННЯ, РИЗИКИ, ШЛЯХИ БЕЗПЕЧНОГО ПІДХОДУ	126
<i>Раєв Д.Є., Мала О.Д., Белік Г.В.</i> ДИСБІОЗ – ЕТІОПАТОГЕНЕЗ ТА ЛІКУВАННЯ	128

Лікування ІКС може спричинити побічні реакції, включаючи остеопороз, діабет і особливо пневмонію. У зв'язку з цими потенційними ризиками рекомендується індивідуально використовувати ІКС, враховуючи загострення та кількість еозинофілів крові, щоб визначити осіб, які мають найбільшу користь. Також рекомендується уникати застосування небулайзерів (крім індивідуальних), наскільки це можливо, щоб зменшити ризик поширення вірусу. Перевага надається застосуванню інгаляторів з дозованою кількістю під тиском через спейсер, окрім загострень, що загрожують життю.

Висновки. Хворі з ХОЗЛ мають більший ризик важкого перебігу, оскільки вірус легше потрапляє в їхні легені через основний рецептор ACE 2. Інгаляційні кортикостероїди безпечні для пацієнтів з ХОЗЛ і БА та можуть навіть захищати від COVID-19, зменшуючи експресію ACE2 та реплікацію вірусу.

ХРОНІЧНИЙ ПАНКРЕАТИТ ТА ЗМІНИ КИСЛОТОПРОДУКУЮЧОЇ ФУНКЦІЇ

Півторак К.В., Семененко С.І., Феджага І.В., Півторак Н.А.

Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова,
21018, вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, Україна.

Ekaterina.pivtorak@yahoo.com.ua

Актуальність. Панкреатити відносять до тих захворювань, результати діагностики і лікування яких не задовольняють ні лікаря, ні хворого. Досі немає однозначної думки щодо розуміння взаємовідносин гострого і хронічного панкреатитів. Незважаючи на численні причини, патогенез хронічного панкреатиту зводиться до підвищення тиску в протоковій системі підшлункової залози, який є наслідком підсиленої секреторної діяльності ацинарних залоз та утруднення відтоку секрету, що пов'язано з порушенням моторної функції сфінктера Одді. Наявної літератури щодо функціонального стану підшлункової залози та гастродуоденальних органів при хронічному панкреатиті з синдромом гіперацидності шлунка недостатньо для розробки методів профілактики, індивідуального підходу до комплексного лікування; до того ж ця інформація часом суперечлива.

Мета дослідження. Визначити особливості перебігу хронічного панкреатиту в залежності від рівня кислотопродукції в шлунку та розробити підходи до раціональної фармакотерапії.

Матеріали та методи. Дослідження були проведені на 156 пацієнтах з хронічним панкреатитом. У роботі використовували загальноклінічні та лабораторні (кров, сеча, кал) методи дослідження – для діагностики та диференціальної діагностики хронічного панкреатиту; визначення альфа-амілази крові, кількісний копрологічний тест на панкреатичну еластазу-1 людини – для оцінки екзокринної функції підшлункової залози; гістологічний та електронномікроскопічний – для вивчення морфологічних критеріїв ураження та компенсаторно-приспосувальних реакцій підшлункової залози при хронічному панкреатиті з гіперацидним синдромом; швидкий уреазний тест, C13 дихальний уреазний тест на *H. pylori*.

Результати. Хворі на хронічний панкреатит, інфіковані *H. pylori*, характеризувались достовірно вищими показниками внутрішньошлункової кислотності: мінімальним рН, максимальним рН і медіанами внутрішньошлункового рН, недостатньо вираженим як за тривалістю, так і за глибиною феномену спонтанного нічного залужнення шлунка або його відсутності. Явище спонтанного нічного залужнення у хворих на хронічний панкреатит характеризувалося більшою тривалістю та більшою глибиною, на відміну від хворих на виразкову хворобу дванадцятипалої кишки. Спонтанне нічне залужнення у хворих на хронічний панкреатит з гіперацидним синдромом має меншу ($p \leq 0,05$) тривалість і більшу ($p \leq 0,05$) глибину олужнення порівняно з хворими на хронічний панкреатит з нормаацидністю та гіпоацидністю шлунка. Ультроструктурний аналіз стану клітин підшлункової залози при хронічному панкреатиті з синдромом гіперацидності шлунка показав, що розвиток захворювання пов'язаний з первинними деструктивними змінами ацинарних і протокових клітин. Як правило, патологічний процес перебігає на тлі наростаючого фіброзу і подальшого ураження секреторних і протокових структур органа.

Висновки. Пацієнтам з хронічним панкреатитом необхідно проводити швидку гастро-рН-метрію та щоденний гастро-рН-моніторинг для визначення швидкості постпрандіального

залужнення. Призначення хворим на хронічний панкреатит кислотознижувальних засобів слід проводити з урахуванням тривалості латентного періоду їх дії. При загостренні хронічного панкреатиту рекомендовано диференційоване, під контролем рН-метрії, призначення інгібіторів протонної помпи.

КЛІНІКО-ФАРМАКОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ГЕПАТОПРОТЕКТОРНОЇ ТЕРАПІЇ АДЕМЕТІОНІНОМ ПРИ ЛІКУВАННІ ХРОНІЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ ПЕЧІНКИ

*Пінський Л.Л., Ковешніков О.В., Климковецький В.М.,
Хайтович М.В.*

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, 01601,
бульвар Тараса Шевченка, 13, м. Київ, Україна;
Львівський національний медичний університет імені Данила
Галицького, 79010, вул. Пекарська, 69, м. Львів, Україна,
PinskyLeonid@gmail.com, kov_av@hotmail.com,
klimkovetsky2001@gmail.com, nik3061@gmail.com

Актуальність. Зростаюча кількість лікарських токсичних уражень печінки обумовлена поліпрагмазією, неконтрольованим прийомом лікарських засобів (ЛЗ), збільшенням розповсюдженості метаболічно асоційованого стеатогепатиту – печінкового прояву цукрового діабету 2 типу. Широке призначення нестероїдних протизапальних ЛЗ (НПЛЗ) збільшує ймовірність розвитку цитолізу та холестазу гепатоцитів у хворих із наявністю остеоартритів. Це потребує аналізу клініко-фармакологічної ефективності гепатотропної терапії в цій групі пацієнтів.

Мета дослідження. Клініко-фармакологічний аналіз ефективності оригінального адеметіоніну при наявності лікарського токсичного гепатиту, який індукований прийомом НПЛЗ.

Матеріали та методи. До матеріалів дослідження були включені 22 виписки з історії хвороб пацієнтів із клініко-лабораторними ознаками лікарського токсичного гепатиту (ЛТГ). Була оцінена динаміка лабораторних показників цитолітичного та холестатичного синдромів при проведенні лікування цих пацієнтів гепатотропним ЛЗ – оригінальним адеметіоніном. Статистичну обробку отриманих даних проводили методом непараметричної статистики з використанням програм STASTICA 8.0 (StatSoft,