

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

**Матеріали міжнародної
науково-практичної конференції
«Експериментальна та клінічна фармакологія»,
*присвяченої 100-річчю кафедри фармакології
Національного фармацевтичного університету***

23-24 жовтня 2024 року
м. Харків

*Реєстраційне посвідчення УкрІНТЕІ
№611 від 11 грудня 2023 року*

Харків
НФаУ
2024

MINISTRY OF HEALTH OF UKRAINE
NATIONAL UNIVERSITY OF PHARMACY

Materials of the International
Scientific and Practical Conference
«Experimental and clinical pharmacology»,
*dedicated to the 100th anniversary
of the Department of Pharmacology of NUPH*

23-24 October 2024
Kharkiv

*registration certificate UkrISTEI
№ 611 dated December 11, 2023*

Kharkiv
NUPh
2024

Редакційна колегія:

Котвіцька Алла Анатоліївна – в. о. ректора Національного фармацевтичного університету, доктор фармацевтичних наук, професор, заслужений діяч науки і техніки України, голова оргкомітету.

Владимирова Інна Миколаївна – проректор з науково-педагогічної роботи НФаУ, доктор фармацевтичних наук, професор, заступник голови оргкомітету.

Штриголь Сергій Юрійович – завідувач кафедри фармакології та клінічної фармації НФаУ, доктор медичних наук, професор, заступник голови оргкомітету.

Деримедвідь Людмила Віталіївна – професор кафедри фармакології та клінічної фармації НФаУ, доктор медичних наук, професор, член оргкомітету.

Кіреєв Ігор Володимирович – професор кафедри клінічної фармакології Інституту підвищення кваліфікації спеціалістів фармації НФаУ, доктор медичних наук, професор, член оргкомітету.

Жаботинська Наталія Володимирівна – доцент кафедри фармакології та клінічної фармації НФаУ, кандидат медичних наук, доцент, член оргкомітету.

Таран Андрій Вікторович – доцент кафедри фармакології та клінічної фармації НФаУ, кандидат фармацевтичних наук, доцент, член оргкомітету.

Белік Галина Володимирівна – доцент кафедри фармакології та клінічної фармації НФаУ, кандидат фармацевтичних наук, доцент, член оргкомітету.

Степанова Світлана Іванівна – доцент кафедри фармакології та клінічної фармації НФаУ, кандидат фармацевтичних наук, доцент, член оргкомітету.

Савохіна Марина Володимирівна – доцент кафедри фармакології та клінічної фармації НФаУ, кандидат медичних наук, доцент, член оргкомітету.

Рябова Оксана Олександрівна – доцент кафедри фармакології та клінічної фармації НФаУ, кандидат медичних наук, доцент, член оргкомітету.

Матвійчук Анатолій Володимирович – доцент кафедри фармакології та клінічної фармації НФаУ, кандидат фармацевтичних наук, доцент, член оргкомітету.

Секретаріат:

Цеменко Карина Володимирівна – доцент кафедри фармакології та фармакотерапії НФаУ, кандидат фармацевтичних наук, доцент, член оргкомітету.

Кононенко Анна Володимирівна – доцент кафедри фармакології та клінічної фармації НФаУ, кандидат фармацевтичних наук, доцент, член оргкомітету.

«Експериментальна та клінічна фармакологія»: матеріали міжнар. наук.-практ. конф. , присвячена 100-річчю кафедри фармакології НФаУ (23-24 жовтня 2024 року) – Х. : НФаУ, 2024. – 215 с.

Збірник містить тези доповідей міжнародної науково-практичної конференції «Експериментальна та клінічна фармакологія», де розглядаються актуальні проблеми доклінічних та клінічних досліджень лікарських засобів, створення лікарських засобів, біофармації, лікарської токсикології, фармакологічних аспектів реабілітації пацієнтів, клінічної фармації, аналіз фармацевтичного ринку, фармакоепідеміологічні, фармакоекономічні та фармаконаглядові аспекти застосування лікарських засобів, викладання фармакології, клінічної фармакології, клінічної фармації та інших клінічно орієнтованих освітніх компонентів.

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

Відповідальність за зміст наведених матеріалів несуть автори.

«Experimental and Clinical Pharmacology, dedicated to the 100th anniversary of the Department of Pharmacology»: materials of the International scientific and practical conf. (October 23-24, 2024). – Kh. : NUPh, 2024. – 215 p.

The collection contains abstracts of the International Scientific and Practical Conference «Experimental and Clinical Pharmacology », which deals with the modern aspects of preclinical and clinical study of medicines, drug development, biopharmacy, drug toxicology, pharmacological aspects of rehabilitation, clinical pharmacy, market analysis, pharmacoepidemiological, pharmaco-economic and pharmacovigilance aspects of the use of drugs, teaching pharmacology, clinical pharmacology, clinical pharmacy and other clinically oriented academic disciplines.

The publication is intended for a wide range of scientific and practical workers in medicine and pharmacy.

The authors are responsible for the content of these materials.

E 45
УДК 615.03 (82)

© НФаУ, 2024

АНТИБІОТИК-АСОЦІЙОВАНА ДІАРЕЯ: РЕАЛІЇ ПРОБЛЕМИ

Коновалова Н.В., Семененко С.І., Жамба А.О.,

Дорошкевич І.О., Крикус О.Ю.

**Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова,
м. Вінниця, Україна**

Вступ. Антибіотик-асоційована діарея (ААД) – це ускладнення, що виникає під час або протягом 8 тижнів після застосування антибактеріальних засобів. ААД може мати як мінімальні клінічні прояви, так і бути причиною летального наслідку. Особливу небезпеку має антибіотик-асоційована діарея, зумовлена *S. difficile*-інфекцією.

ААД є актуальною медичною проблемою як в Україні, так і у всьому світі. Так, за статистичними даними, середня кількість випадків ААД у США становить близько 500 000 щорічно, з них від 15000 до 30000 випадків є смертельними.

Мета дослідження. Узагальнення сучасних наукових даних, вивчення складностей у діагностиці, лікуванні та профілактиці антибіотик-асоційованої діареї.

Матеріали і методи. Проведено аналіз описів клінічних випадків та досліджень різних баз даних, зокрема reprotox, Medline, PubMed за 2019-2024 роки щодо особливостей ААД.

Тема НДР. Ефективність та безпека хіміотерапевтичних засобів і метаболічних коректорів в умовах коморбідної патології (номер держреєстрації **0119U000069**).

Результати. Застосування будь-яких антибіотиків може викликати ААД, а особливо тих, котрі мають широкий спектр дії, низьку абсорбцію в кишечнику чи високу жовчну екскрецію. Так, прийом лінкозамідів (кліндаміцин), монобактамів (азтреонам), цефалоспоринів II-III (цефтріаксон, цефотаксім), фторхінолонів (ципрофлоксацин, норфлоксацин, офлоксацин), карбапенемів (доріпенем, ертапенем) асоціюють з високим ризиком розвитку ААД. А пеніциліни (бензилпеніцилін, ампіцилін, амоксицилін/клавуланат), іміпенем, макроліди (еритроміцин, азітроміцин), сульфаметоксазол/триметоприм, ванкоміцин належать до групи із середнім ризиком виникнення ААД після їх застосування. До речі, у різних дослідженнях амоксицилін/клавуланат відносять як до групи високим, так і до групи із середнім ризиком рівнем ААД. Натомість, досить рідко провокують діарею тетрацикліни, аміноглікозиди, метронідазол, нітрофурантоїн, рифамцилін.

Механізми розвитку ААД, загалом, пов'язані із зміною різноманіття кишкових бактерій через загибель як патогенів, так і симбіотичних бактерій, що підвищує ризик опортуністичних інфекцій. Однак деякі препарати, наприклад, кліндаміцин через зменшення продукції вторинних жовчних кислоти знижує стійкість до вторгнення патогенів. Пряма пропульсивна дія макролідів призводить до гіперкінетичної діареї. Амоксицилін/клавуланат через надмірне вуглеводне навантаження викликає осмотичну діарею. Також антибіотики

чинять пряму токсичну дію на структуру епітелію і виснажують бактерії, які використовують сіалові кислоти господаря.

До факторів ризику розвитку ААД відносять: нераціональну антибіотикотерапію, одночасне застосування кількох антибіотиків, прийом антибіотика у високій дозі; вік пацієнтів <5 років та >65 років; наявність супутньої патології, зокрема запальних захворювань кишечника; тривалу госпіталізацію; оперативні втручання тощо.

Також слід врахувати, що парентеральний шлях введення антибіотиків не має переваги над пероральним шляхом для профілактики ААД, оскільки при парентеральному введенні антибіотик опосередковано впливає на мікробіоту через слину, жовч, секрети залоз.

Висновки. Антибіотик-асоційована діарея – це досить часте ускладнення, що виникає при застосуванні будь-яких антибактеріальних засобів. Основними принципами профілактики залишається раціональний підхід до використання антибіотиків, особливо у поліморбідних хворих вразливої вікової категорії.

НОВІ ПІДХОДИ ДО ЛІКУВАННЯ ПНЕВМОФІБРОЗУ В ПОСТКОВІДНИХ ПАЦІЄНТІВ

Маслоїд Т.М., Півторак К.В.

**Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова,
м. Вінниця, Україна**

Вступ. У наш час більшості лікарів мають досвід роботи з пацієнтами, які перенесли COVID-19. На жаль, потрібно зазначити, що після одужання більшість пацієнтів ще довго стикається з наслідками перенесеної хвороби. Пневмофіброз є однією з найбільш поширених проблем такого роду, за даними різних джерел від 10% до 50% осіб. Ушкодження легень, що відбувається внаслідок безпосереднього ураження ендотелію судин і альвеолярного комплексу збудником SARS-CoV-2 та цитокінами, зумовлює розвиток інтерстиціальної пневмонії. Це активує утворення фіброзу, а також зниження функції легень. І саме пневмофіброз дуже важко піддається лікуванню.

Мета дослідження. Дослідити проблему лікування пневмофіброзу в постковідних пацієнтів за літературними джерелами.

Матеріали та методи. Аналіз наукової літератури, публікацій у базах Google Scholar.

Тема НДР. «Ефективність та безпека хіміотерапевтичних засобів і метаболічних коректорів в умовах коморбідної патології» (номер держреєстрації 0119U000069).

Результати. Що таке пневмофіброз? Це необоротне прогресуюче заміщення тканини легені рубцевою тканиною з подальшим ремоделюванням легені (Kolahian S. et al., 2016). Воно тягне за собою зменшення еластичності легеневої тканини. В результаті легені стають менш еластичними, а це ускладнює їх розширення і скорочення під час дихання. У пацієнта виникають такі симптоми: задишка, постійний кашель, втома та зниження толерантності

<i>Цісак А.А., Еберле Л.В.</i> ВИКОРИСТАННЯ ПОЛІФЕНОЛІВ ПРИРОДНОГО ПОХОДЖЕННЯ З МЕТОЮ КОРЕКЦІЇ МІТОХОНДРІАЛЬНОГО МЕТАБОЛІЗМУ	124
<i>Цубанова Н.А., Волощук Н.І., Галевич Г.Б.</i> ДОСЛІДЖЕННЯ ОРГАНОПРОТЕКТОРНОЇ ДІЇ ЕКСТРАКТУ ТРАВИ <i>TAGETES PATULA L.</i>	125
<i>Цубанова Н.А., Волощук Н.І., Галевич Г.Б.</i> ВИВЧЕННЯ ВПЛИВУ ЕКСТРАКТУ ТРАВИ <i>SAPONARIA OFFICINALIS</i> НА ПОКАЗНИКИ ЗГОРТАННЯ КРОВІ ЗА УМОВ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ТРОМБОФЛЕБІТУ	127
<i>Шестеренко Ю.А., Декіна С.С., Валіводзь І.П., Шестеренко Є.А.</i> ІННОВАЦІЙНІ ПОЛІМЕРНІ МАТЕРІАЛИ З ІММОБІЛІЗОВАНОЮ СЕРРАТІОПЕПТИДАЗОЮ ПРОТИОПШКОВОЇ ДІЇ.....	129
<i>Шпичак А.О., Хворост О.П.</i> ВИВЧЕННЯ АНТИМІКРОБНОЇ ТА АНТИРАДИКАЛЬНОЇ АКТИВНОСТІ ГУСТОГО ЕКСТРАКТУ СЛАНЕЙ <i>CETRARIA ISLANDICA (L.) ACH.</i>	131
<i>Tarapata Michael, Kukhtenko Oleksandr</i> ENZYMATIC TREATMENT OF MEDICAL PLANTS IMPACT ON BIOACTIVE COMPOUNDS.....	132
<i>Yevsieieva L.V., Kovalenko S.M., Kyrychenko A.V., Ivanov V.V., Kalugin O.N.</i> SCREENING ALGORITHM FOR DISCOVERY OF NOVEL DUAL-ACTING NON-COVALENT INHIBITORS FOR M _{PRO} and PL _{PRO} PROTEASES OF SARS-COV-2 CORONAVIRUS.....	135
Секція 9. ЛІКАРСЬКА ТОКСИКОЛОГІЯ	
Section 9. DRUG TOXICOLOGY	137
<i>Заїка О.В., Деримедвідь Л.В.</i> ГОСТРА ТОКСИЧНІСТЬ ГЕЛЮ НА ОСНОВІ ЗВІРОБОЮ ЗВИЧАЙНОГО (<i>HYPERICUM PERFORATUM L.</i>) ЗА НАШКІРНОГО ЗАСТОСУВАННЯ В ЩУРІВ	138
<i>Підгайна В.В., Малоштан Л.М., Кухтенко О.С.</i> ДОСЛІДЖЕННЯ ШКІРНО-РЕЗОРБТИВНОЇ ДІЇ КРЕМУ «ПРИСАЛІКС»	139
<i>Подольський І.М., Литкін Д.В., Ханін В.А., Назаркіна В.М.</i> ПРЕПАРАТИ МЕТФОРМІНУ: ПРОБЛЕМА ДОМІШОК НІТРОЗАМІНІВ.....	140
<i>Мукутенко А.О.</i> DEVELOPMENT OF OXIDATIVE-NITROSATIVE STRESS UNDER CONDITIONS OF CHRONIC ALCOHOLIC HEPATITIS IN DYNAMICS.....	141
Секція 10. ФАРМАКОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ	
Section 10. PHARMACOLOGICAL ASPECTS OF REHABILITATION	145
<i>Штриголь С.Ю., Жаботинська Н.В.</i> РОЛЬ АНТИТРОМБОЦИТАРНОЇ ТЕРАПІЇ У КАРДІОРЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ ІЗ СЕРЦЕВО-СУДИННИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ.....	146
Секція 11. КЛІНІЧНА ФАРМАКОЛОГІЯ ТА КЛІНІЧНА ФАРМАЦІЯ	
Section 11. CLINICAL PHARMACOLOGY AND CLINICAL PHARMACY	149
<i>Барало Р.П., Жамба А.О., Барало І.В., Вознюк Т.О.</i> ЕНОКСАПАРИН В КОМПЛЕКСНІЙ ПРОФІЛАКТИЦІ ТРОМБОЕМБОЛІЇ ЛЕГЕНЕВОЇ АРТЕРІЇ У ХВОРИХ ПІСЛЯ ОПЕРАЦІЇ НА ПРОСТАТІ.....	150
<i>Білай І.М., Білай С.І., Білай А.І.</i> ДОСЛІДЖЕННЯ ФАРМАКОДИНАМІЧНИХ ЕФЕКТІВ КВЕРЦЕТИНУ ПРИ УРАТНОМУ НЕФРОЛІТІАЗІ, КОМОРБІДНОМУ З МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ.....	150
<i>Л. А. Вознюк</i> АНАЛІЗ ВПЛИВУ ГІПОТЕНЗИВНИХ ПРЕПАРАТІВ НА СТРУКТУРУ МІОКАРДА ЛІВОГО ШЛУНОЧКА.....	151
<i>Горішина І.М., Савохіна М.В.</i> БЕЗСОННЯ: ФАКТОРИ РИЗИКУ ТА ПІДХОДИ ДО ТЕРАПІЇ.....	153
<i>Коновалова Н.В., Семененко С.І., Жамба А.О., Дорошкевич І.О., Крикус О.Ю.</i> АНТИБІОТИК-АСОЦІЙОВАНА ДІАРЕЯ: РЕАЛІЇ ПРОБЛЕМИ.....	154
<i>Маслоїд Т.М., Півторак К.В.</i> НОВІ ПІДХОДИ ДО ЛІКУВАННЯ ПНЕВМОФІБРОЗУ В ПОСТКОВІДНИХ ПАЦІЄНТІВ.....	155
<i>Мургатіна Л.І., Ветрова К.В., Отрішко І.А.</i> РОЛЬ ФАРМАЦЕВТА В ЗАБЕЗПЕЧЕННІ РАЦІОНАЛЬНОГО ЗАСТОСУВАННЯ ПРЕПАРАТІВ ЗАЛІЗА ПРИ ЛІКУВАННІ ЗАЛІЗОДЕФІЦИТНОЇ АНЕМІЇ У ДІТЕЙ	156