

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.

Vinnitsia

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

РИЗИКИ ВЗАЄМОДІЇ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ПРИ ЛІКУВАННІ ГЕПАТИТУ С

Семененко С.І., Мамедова А.Ю., Назаренко А.С.

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова, 21018,
вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, Україна, alinkamamedova14@gmail.com

Актуальність: Хронічний вірусний гепатит С (ВГС) є глобальною проблемою охорони здоров'я у світі. Наслідками захворювання є цироз печінки та розвиток гепатоцелюлярної карциноми. Сучасна терапія ВГС базується на застосуванні препаратів прямої противірусної дії. Вони значно підвищують шанси на фактичне одужання хворого, проте комбінуються з низкою інших лікарських речовин. Така поліпрагмазія створює значні ризики небажаної взаємодії лікарських засобів, що може призводити до зниження ефективності лікування та розвитку токсичних реакцій.

Мета дослідження: системний аналіз механізмів і клінічного значення взаємодій лікарських засобів при лікуванні ВГС.

Матеріали та методи: Дані клінічних рекомендацій (EASL, BOOЗ, ASLD/IDSA), та статей з PubMed, Scopus.

Результати: Основа сучасної терапії вірусного гепатиту С – це препарати прямої противірусної дії. До них належать інгібітори протеаз, інгібітори NS5A та інгібітори РНК-залежної РНК-полімерази. До інгібіторів протеаз відносяться глекапревір і пібрентасвір. Терапевтичний ефект досягається блокуванням протеази, необхідної для реплікації вірусу. Інгібітори NS5A (Nonstructural protein 5A), такі як даклатасвір і ледіпасвір, перешкоджають формуванню реплікативного комплексу вірусу, а софосбувір, інгібітор РНК-полімерази, зупиняє синтез вірусної РНК. Ключову роль у метаболізмі цих препаратів відіграють ферменти сімейства цитохромів, транспортні білки (Р-глікопротеїн). Залучення цих систем визначає фармакокінетичні взаємодії із супутніми препаратами. Будь-які препарати, що мають вплив на цю систему потенційно можуть призвести до небажаних реакцій. Сучасні пангенотипні схеми комбінують ці препарати, що дозволяє ефективно лікувати широкий спектр генотипів вірусу. Механізми взаємодій лікарських засобів при лікуванні гепатиту С включають фармакокінетичні та фармакодинамічні аспекти. Фармакокінетичні взаємодії проявляються у зміні процесів всмоктування, метаболізму та екскреції препаратів, що призводить до зміни концентрації активних речовин у крові пацієнта. Так індуктори чи інгібітори мікосомальних ферментів (кетоконазол, рифампіцин) можуть суттєво модулювати рівень противірусних препаратів прямої дії, що впливає на їх ефективність та безпечність. Фармакодинамічні взаємодії часто проявляються у посиленні токсичності, наприклад підвищений ризик гепатотоксичності, при одночасному застосуванні декількох гепатотропних препаратів. Фактори ризику виникнення взаємодій лікарських засобів при лікуванні гепатиту С тісно пов'язані зі складністю фармакокінетики та фармакодинаміки протигепатитних препаратів прямої дії. Поліфармакотерапія, що застосовується у пацієнтів із супутніми хронічними

захворюваннями, значно підвищує ризик небажаних взаємодій. Це зумовлено одночасним вживанням кількох препаратів, що метаболізуються через ті ж ферментні системи, зокрема цитохроми. Порушення функції печінки і нирок додатково ускладнюють фармакокінетичні процеси, що призводить до накопичення активних чи токсичних метаболітів і зміни терапевтичного профілю препаратів. Клінічно значущі взаємодії включають підвищення концентрацій імуносупресантів (циклоспорину, такролімусу), що часто використовуються у трансплантованих пацієнтів. Вони під впливом препаратів прямої противірусної дії можуть накопичуватися, що провокує токсичний вплив на нирки. Антиаритмічні препарати, такі як аміодарон, у комбінації можуть приводити до серйозних порушень ритму серця. Антидепресанти і антипсихотики метаболізуються через цитохром P450 і можуть змінювати ефективність противірусної терапії, індукуючи або інгібуючи метаболізм препаратів. Ефективне управління ризиками взаємодій потребує комплексного підходу: ретельного вивчення потенційних взаємодій перед початком лікування з застосуванням сучасних баз даних, індивідуалізації терапевтичних схем з урахуванням супутніх лікарських засобів та функціонального стану печінки і нирок; постійного моніторингу. Використання фармакогенетичних тестів дозволяє прогнозувати індивідуальні особливості метаболізму і оптимізувати дозування препаратів прямої противірусної дії, що сприяє підвищенню безпеки та ефективності лікування.

Висновки: Лікування вірусного гепатиту С препаратами прямої противірусної дії є ефективним, але пов'язане з ризиком взаємодій із лікарськими засобами через складні фармакокінетичні механізми. Поліфармакотерапія і порушення функції печінки або нирок підвищують імовірність небажаних реакцій. Детальне планування терапії, врахування потенційних взаємодій, індивідуалізація лікувальних схем, моніторинг стану пацієнтів є ключовими для забезпечення безпечності і максимальної ефективності лікування.

**ФАРМАКОЕКОНОМІЧНИЙ АНАЛІЗ У ПРИЙНЯТТІ
УПРАВЛІНСЬКИХ РІШЕНЬ У СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
Стельмащук А.О., Борейко Т.І., Коновалов С.В., Гусакова І.В.**

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова, 21018,
вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, Україна, ferduk18@gmail.com

Актуальність. Постійне подорожчання лікарських засобів та медичних технологій зумовлює необхідність раціонального використання наявних фінансових ресурсів у системі охорони здоров'я. У цих умовах фармакоекономічний аналіз стає важливим інструментом для затвердження обґрунтованих рішень на державному, регіональному та закладовому рівнях. Його застосування дає змогу оцінювати співвідношення між витратами на