

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

**ДЗ «ЗАПОРІЗЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ
ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ МОЗ УКРАЇНИ»**

**ТЕЗИ ЗА МАТЕРІАЛАМИ:
ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

**«Актуальні питання клінічної,
превентивної, реабілітаційної і
професійної медицини»**

21-22 березня 2019 року

Запоріжжя 2019

Редакційна колегія:

ГОЛОВНИЙ РЕДАКТОР – О.С. Никоненко, академік НАНМУ, член-кореспондент НАН України, д.мед.н., професор, Лауреат державної премії України в галузі науки і техніки, Заслужений діяч науки і техніки України, ректор ДЗ «Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України».

ЗАСТУПНИКИ ГОЛОВНОГО РЕДАКТОРА:

- **С.Д. Шаповал**, д.мед.н., професор, перший проректор ДЗ «ЗМАПО МОЗ України».
- **І.М. Фуштей**, д.мед.н., професор, проректор з наукової роботи ДЗ «ЗМАПО МОЗ України».

ВІДПОВІДАЛЬНИЙ СЕКРЕТАР:

- **О.І. Токаренко**, д.мед.н., професор, завідувач кафедри внутрішніх хвороб, загальної практики - сімейної медицини, профпатології та медичної реабілітації ДЗ «ЗМАПО МОЗ України».

ЧЛЕНИ РЕДКОЛЕГІЇ:

Н.Г. Бараннік, д.мед.н., професор;	В.І. Кошля, д.мед.н., професор;
Н.М. Бучакчійська, д.мед.н., професор;	З.В. Лашкул, д.мед.н., доцент;
Л.Л. Воронцова, д.мед.н., професор;	О.О. Люлько, д.мед.н., професор;
Б.М. Голдовський к.мед.н., професор;	Н.С. Луценко, д.мед.н., професор;
С.М. Гриценко, д.мед.н., професор;	М.М. Милиця, д.мед.н., професор;
О.Д. Гусаков, д.мед.н., професор;	О.С. Семенцов, к.мед.н., доцент;
М.Я. Доценко, д.мед.н., професор;	Л.С. Овчаренко, д.мед.н., професор;
Д.Г. Живиця, д.мед.н., доцент;	Ю.В. Просветов, д.мед.н., професор;
О.О. Ковальов, д.мед.н., професор;	О.І. Токаренко, д.мед.н., професор;
І.В. Кочін, д.мед.н., професор;	В.Г. Ярешко, д.мед.н., професор.

Тези за матеріалами: Всеукраїнської науково-практичної конференції "Актуальні питання клінічної, превентивної, реабілітаційної і професійної медицини" (21-22 березня 2019 р. м. Запоріжжя) – Запоріжжя, 2019. - 96 с.

Періодичність – Згідно з планом проведення реєстрових науково-практичних конференцій, тираж - 500 прим. Ум.др. арк. – 5,58 Замовлення № 88

Адреса для листування: *бул.Вінтера, 20, м.Запоріжжя, 69096 тел.(061) 279-07-23, e-mail:naukazmapo@gmail.com, офіційний сайт академії: http://www.zmapo.edu.ua*

Відповідальність за вірогідність фактів, цитат, прізвищ, імен та інших даних несуть автори. У тезах збережено авторське подання матеріалів.

ГІПОЛІПІДЕМІЧНІ ВЛАСТИВОСТІ ПОХІДНИХ 3-МЕТИЛКСАНТИНІВ

Білай І.М., Михайлюк Є.О., Цис О.В.

*Запорізький державний медичний університет, кафедра
клінічної фармації, фармакотерапії та УЕФ*

Сьогодні в медичній практиці вже застосовуються препарати – похідні ксантину (теофілін, амінофілін, ацефілін), засоби, які покращують мозковий кровообіг (теобромін) та інші. Також на сьогоднішній день в медичній практиці активно досліджуються препарати похідні ксантину з гіполіпідемічною активністю (тіофібрат). Тому вивчення нових похідних ксантину та їх гіполіпідемічних ефектів, які б мали значний терапевтичний ефект при мінімальній побічній дії є актуальним. Необхідно акцентувати увагу на тому, що вітчизняна фармацевтична промисловість не виробляє оригінальних синтетичних субстанцій для виготовлення лікарських препаратів – похідних ксантину, за деяким винятком, що робить проблему розробки оригінальних препаратів перспективною та актуальною.

Метою роботи було визначити гіполіпідемічну активність вперше синтезованих похідних 3-метилксантину при експериментальній гіперліпідемії.

Для вивчення гіполіпідемічної активності використовувалися білі лабораторні щури-самці лінії Вістар масою 180-200 г. Для моделювання гіперліпідемії застосовували твінову модель: внутрішньоочеревино вводили твін-80 в дозі 200 мг/100 г ваги. Досліджувані речовини вводили перорально, одночасно з твіном або попередньо, протягом 6-10 днів..

Були сформовані 15 групи по 7 лабораторних тварин: 1 група – інтактна (фізіологічний розчин), 2 група – контрольна патологія, 3 група – аторвастатин (20 мг/кг), 4 група – фенофібрат (60 мг/кг), іншим групам – вводилися досліджувані речовини. Досліджувані речовини вводились у дозі 1/10 від LD₅₀ (що визначали попередньо методом Прозоровського). В якості маркерів гіполіпідемічної активності в сироватці крові визначали рівень загального холестерину, холестерину ліпопротеїдів високої та низької щільності, тригліцеридів та β-ліпопротеїдів.

Було показано, що майже усі досліджувані речовини проявляли гіполіпідемічну активність. Деякі досліджувані речовини перевищували препарати порівняння за силою гіпохолестеринемічної дії.

В якості висновків, варто зазначити, що подальше дослідження похідних 3-метилксантину є перспективним напрямом з пошуку гіполіпідемічних речовин, які в подальшому можуть стати альтернативою статинам та фібратам.

ХВОРОБА УІПЛА (ОПИС КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ)

Бодревич Б.Б., Панасюк М.Т., Панасюк Р.-І.В.

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, кафедра терапії №1 та медичної діагностики ФПДО, кафедра внутрішньої медицини №1

Вступ. Хвороба Уіпла (інтестинальна ліподистрофія) – системне, хронічне інфекційне захворювання, яке викликається бактерією *Tropheryma whipplei* з переважним ураженням кишкового каналу, суглобів та/або центральної нервової системи. Захворювання вкрай рідкісне та за відсутності завчасно розпочатого лікування завжди завершується летально. Хвороба Уіпла не має специфічних та патогномонічних ознак.

Мета дослідження. Описати клінічний випадок хвороби Уіпла з поєднаним ураженням суглобів та травного каналу.

Матеріали та методи. Нами було проаналізовано клінічний випадок захворювання, яке виникло у чоловіка віком 58 років. Діагностика та лікування проводилось на базі комунальної 4-ої міської клінічної лікарні м. Львова.

Результати дослідження. Початок захворювання у 2008 році. Пацієнт скаржився на біль, набряк у суглобах кистей рук, колінних, ліктьових та плечових, почервоніння шкіри, підвищення температури тіла до 38,5⁰С. З 2008 року до 2015 року отримував лікування з приводу ревматоїдного артриту: глюкокортикостероїди, цитостатики, а також біологічне лікування (голіумаб). Лікування було неефективним. У 2013 році приєдналися діарея (водянисті випорожнення 4-6 раз на добу постійного характеру), схуднення (5-6