

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
КАФЕДРА ФАРМАКОЛОГІЇ ТА МЕДИЧНОЇ РЕЦЕПТУРИ**



**МАТЕРІАЛИ**

**II науково-практичної інтернет-конференції  
з міжнародною участю на тему «Сучасні аспекти досягнень  
фундаментальних та прикладних медико-біологічних напрямків  
медичної та фармацевтичної освіти та науки»**

**Харків, 17.11.2023**

Редакційна колегія

В.В. М'ясоєдов , Т.І.Єрмоленко, О.М.Шаповал

Сучасні аспекти досягнень фундаментальних та прикладних медико-біологічних напрямків медичної та фармацевтичної освіти та науки: матеріали II науково-практичної інтернет-конференції з міжнародною участю (ХНМУ, Харків, 17 листопада 2023 р.)/Міністерство охорони здоров'я України, Харк. нац. мед. ун-т. – Харків : ХНМУ, 2023. – 366 с.

Матеріали, наведені у збірці, висвітлюють сучасні напрямки та шляхи підвищення якості медичної та фармацевтичної освіти, результати фундаментальних та прикладних наукових досліджень потенційних та нових лікарських засобів, інноваційні підходи підвищення якості фармакотерапії з позиції доказової медицини та управлінські, економічні та організаційні аспекти охорони здоров'я.

Збірка розрахована для широкого кола наукових та практичних працівників медицини та фармації.

**Секція 3.** Інноваційні підходи підвищення якості фармакотерапії з позиції доказової медицини.

## **ДИНАМІКА ПОКАЗНИКІВ ЦИТОКІНОВОГО ПРОФІЛЮ ПІД ВПЛИВОМ ОПТИМІЗОВАНОЇ ПРОГРАМИ ФАРМАКОЛОГІЧНОЇ ТЕРАПІЇ У ХВОРИХ НА ГОНАРТРИТ**

Підлубна А. М.

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, м. Запоріжжя,  
pidlubnaann@ukr.net

**Актуальність.** Основними цільовими ефектами при лікуванні хворих на остеоартроз є зменшення больового синдрому, запального процесу, сповільнення дегенерації хрящової тканини. У випадку з гонартритом у поєднанні з надлишковою вагою та гіпертонічною хворобою, основною метою лікування є досягнення максимального зниження прогресування дегенеративних процесів у суглобах, зменшення індексу маси тіла і довгострокового загального ризику серцево-судинної захворюваності та смертності, а також підвищення якості життя хворих.

**Мета роботи.** Встановити динаміку показників цитокінового профілю під впливом оптимізованої програми фармакологічної терапії у хворих на гонартрит жінок з коморбідною гіпертонічною хворобою та надлишковою вагою.

**Матеріали та методи дослідження.** За результатами проведеного проспективного комплексного дослідження 198 жінок, які у період 2018-2020 рр. перебували на стаціонарному лікуванні у ревматологічному відділенні КНП «Міська лікарні №10» ЗМР (м. Запоріжжя) з приводу гонартриту, було оптимізовано програму терапії даного контингенту хворих, з урахуванням супутньої патології. Сформований контингент було розподілено на три групи в залежності від спектру коморбідних захворювань: до першої групи (Г1) було віднесено 59 жінок з симптомами гонартриту без супутньої патології; до другої групи (Г2) – 74 жінки з симптомами гонартриту та гіпертонічною хворобою; до третьої групи (Г3) – 65 жінок з симптомами гонартриту, гіпертонічною хворобою та надлишковою вагою. Динаміку показників цитокінового профілю, а саме концентрацію ІЛ-1, ІЛ-6, ІЛ-10 та С-РП під впливом оптимізованої програми фармакологічної терапії у хворих на гонартрит із супутньою соматичною патологією було досліджено імунохроматографічним методом із використанням аналізатору «Sanraïs TS» 2005.

**Результати дослідження.** В рамках оптимізованої програми терапії окрім базисного лікування хворі Г2 та Г3 отримували Розувастатин у дозі 20 мг/добу впродовж 3 місяців та розчину Аргініну гідрохлориду (Тівомаксу гідрохлориду) 4,2 % 100 мл на 10 інфузій з подальшим переходом на оральний розчин Аргініну аспартату (Тівомаксу аспартату) у дозі 5 мл чотири рази на добу впродовж від 1 місяця (для Г2) до 3 місяців (для Г3).

Аналіз змін показників вмісту ІЛ-6 у сироватці крові під впливом лікування показав загальну тенденцію до зниження, достовірно виражену в Г2 та Г3 (в 1,36 та в 1,25 рази відповідно). Водночас вміст ІЛ-10 у сироватці крові під впливом лікування підвищувався на 25,3% ( $p > 0,05$ ) – в Г1, на 49,3% ( $p < 0,05$ ) – в Г2, на 3,6% ( $p > 0,05$ ) – в Г3. Встановлено, що вміст С-РП достовірно зменшувався

після лікування в усіх групах хворих (Г1 – в 3,65 рази; Г2 – в 3,57 рази, Г3 – в 1,62 рази). Міжгрупової відмінності між показниками вмісту С-РП після лікування в Г1 та Г2 не виявлено.

**Висновок.** Застосування комбінації Розувастатину та препаратів Аргініну в рамках оптимізованої програми комплексної терапії гонартриту у жінок з гіпертонічною хворобою та надлишковою вагою позитивно впливає на активацію глутатіонової ланки протиоксидантного захисту та сприяє контролю інтенсивності пероксидації ліпідів у таких хворих.

Кравченко В.М., Мекленбурцев О.Д., Орловська О.М., Беррі Закарія ЗАСТОСУВАННЯ ПАРАЗИТИЧНИХ ВИДІВ ОМЕЛИ SCURRULA TA VISCUM У МЕДИЦИНІ	38
Леонтьєва Т., Меркулова Ю., Шеремет Г., Козлова О., Леонтьєв Д., Гризодуб О. МОЖЛИВІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ПІДХОДУ ДФУ ДО ВАЛІДАЦІЇ МЕТОДИКИ КІЛЬКІСНОГО ВИЗНАЧЕННЯ ГЕПАРИНУ НЕФРАКЦІОНОВАНОГО ХРОМОГЕННИМ МЕТОДОМ	41
Мирошниченко М.С., Бібіченко В.О., Кузнецова М.О., Кузнецова І.К. РОЛЬ НЕФОРМАЛЬНОЇ ОСВІТИ В ПІДВИЩЕННІ ЯКОСТІ ВИКЛАДАННЯ МЕДИКО-БІОЛОГІЧНИХ ДИСЦИПЛІН	45
Лазуренко В.В., Старкова І.В., Тіщенко О.М. ОПТИМІЗАЦІЯ ВИКЛАДАННЯ АКУШЕРСТВА ТА ГІНЕКОЛОГІЇ В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ	48
Павлов С.Б., Бабенко Н.М., Кумечко М.В., Літвінова О.Б. ОСОБЛИВОСТІ РЕГУЛЯЦІЇ РЕПАРАТИВНИХ ПРОЦЕСІВ УСКЛАДНЕНИХ РАН БІОАКТИВНИМИ МОЛЕКУЛАМИ ПРИ ЗАСТОСУВАННІ ФОТОБІОМОДУЛЯЦІЙНОЇ ТЕРАПІЇ	48
Павлова О.О., Лукянова Є.М. ОСОБЛИВОСТІ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ЕНДОТЕЛІЮ СУДИН У ЩУРІВ З НЕЙРОДЕГЕНЕРАЦІЄЮ АЛЬЦГЕЙМЕРІВСЬКОГО ТИПУ НА ТЛІ ЗАСТОСУВАННЯ МЕЗЕНХІМАЛЬНИХ СТОVBУРОВИХ КЛІТИН	51
Пачевська А.В. , Monika Malgorzata Białoszycka ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОТЕКТОРНОЇ ДІЇ ФІТОПРЕПАРАТУ ПРИ МОДЕЛЮВАННІ ДЕГЕНЕРАТИВНИХ ЗМІН В СІМ'ЯНИКАХ ЩУРІВ, ВИКЛИКАНИХ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИМ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ	53
Пацкун М.М. ПРОБЛЕМА ЙОДНОГО ДЕФІЦИТУ ТА ЇЇ ВПЛИВ НА ЗДОРОВ'Я: ПЕРСПЕКТИВИ ПРОФІЛАКТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ	55
Підлубна А. М. ДИНАМІКА ПОКАЗНИКІВ ЦИТОКІНОВОГО ПРОФІЛЮ ПІД ВПЛИВОМ ОПТИМІЗОВАНОЇ ПРОГРАМИ ФАРМАКОЛОГІЧНОЇ ТЕРАПІЇ У ХВОРИХ НА ГОНАРТРИТ	56
Помпій Е. С., Помпій О. О. ВПЛИВ МІСЦЕВИХ ПРОБІОТИЧНИХ ЗАСОБІВ НА КЛІНІЧНИЙ ПЕРЕБІГ ХРОНІЧНОГО ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ В ОСІБ ПОХИЛОГО ВІКУ	58
Потапов С.М., Марковський В.Д. ТЕОРЕТИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ПЕРСОНАЛІЗОВАНОЇ ТАРГЕТНОЇ ТЕРАПІЇ ГЕРМІНОГЕННИХ ПУХЛИН ЯЄЧКА	59