

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА КЛІНІЧНОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ
ТА КЛІНІЧНОЇ ФАРМАЦІЇ**

КЛІНІЧНА ФАРМАЦІЯ В УКРАЇНІ ТА СВІТІ

МАТЕРІАЛИ

Всеукраїнської науково-практичної Internet-конференції
з міжнародною участю, присвяченої 30-річчю заснування
кафедри клінічної фармакології та клінічної фармації НФаУ

16-17 березня 2023 р.
м. Харків

*Реєстраційне посвідчення УкрІНТЕІ
№ 543 від 19 грудня 2022 року*

Харків
НФаУ
2023

принципово встановлено, що досліджуємим представникам метил- та галоїдвміщуючих НПЗП притаманна певна селективна здатність до формування відповідної резистентності, наявність та рівні якої виявилися зворотно пропорційними від вираженості механізмів їх бактерицидної або бактеріостатичної дії. Так, доведено, що, у порівнянні з бактерицидно здатними галоїдвміщуючими НПЗП, їхні метилвміщуючі аналоги виявилися більш спроможними у індукуванні відповідної лікарської стійкості.

Висновки. Таким чином, проведені дослідження показали, що в залежності від індивідуальних особливостей хімічного складу НПЗП виявляють фонові або помірні антимікробні ефекти, здатність до мікробостатичної або мікробоцидної дії, селективну спроможність, яка в залежності від вихідної антимікробної характеристики відповідних препаратів супроводжується набуттям або зниженням антибіотикорезистентності у селекційованих варіантів грампозитивних і грамнегативних мікроорганізмів. Виявлені показники мікробіологічних співвідношень між нестероїдними протизапальними препаратами та антибіотиками імовірно повинні враховуватися при визначенні комплексних схем, які складаються з сумісного використання цих препаратів. При цьому критерієм фармакологічної сумісності між цими препаратами може бути констатація синергізму у проявах антимікробної активності.

ВЗАЄМОДІЯ ПРЯМИХ ПРОТИВІРУСНИХ ПРЕПАРАТІВ СОФОСБУВІРА ТА ВЕЛПАТАСВІРА ІЗ СЕРЦЕВО-СУДИННИМИ ЛІКАРСЬКИМИ ЗАСОБАМИ

Хайтович М.В., Пінський Л.Л., Басма Сахіхі

*Національний медичний університет імені О.О.Богомольця
м. Київ, Україна*

nik3061@gmail.com, PinskyLeonid@gmail.com, sahibibasma@gmail.com

Вступ. За останнє десятиріччя лікуванням хронічного гепатиту С (ХГС) почали займатися не тільки інфекціоністи, а й гастроентерологи, сімейні лікарі, терапевти. З мінімальною кількістю побічних реакцій комбінація софосбувіру та велпатасвіру може бути небезпечною для пацієнтів із коморбідною кардіологічною патологією.

Метою дослідження стало прогнозування несприятливих варіантів взаємодії софосбувіру та велпатасвіру із серцево-судинними лікарськими засобами (ЛЗ).

Матеріалами досліджень стали 118 історій хвороб та амбулаторних карт хворих на ХГС, яким була призначена комбінована віруселімінуюча терапія проти ХГС та кардіотропні ЛЗ і статинотерапія, також були проаналізовані фармакологічні бази DrugBank та HepDrugInteractions.

Результати та їх обговорення. Суттєве розповсюдження в реальній клінічній практиці із розвитком побічних реакцій став одночасне призначення софосбувіра та велпатасвіра із статинами, які в 27% індукували розвиток болю в м'язах, які практично зникали при відміні статинів та їх заміщенні фібратами.

При проведенні аналізу фармакологічних баз DrugBank та HepDrugInteractions було встановлено, що найбільш небезпечними є одночасне призначення прямих противірусних препаратів проти ХГС із антиаритмічним лікарським засобом аміодарон та кардіоглікозидом дигоксин. При дослідженні виписок історій хвороб та амбулаторних карт подібних сполучних призначень виявити не вдалося.

Бета-блокатор карведилол входить до стандартів надання медичної допомоги при лікуванні хворих на виражені стадії фіброзу (цирозу) печінки для попередження кровотечі із варикозно розширених вен стравоходу. Нами встановлено одночасне призначення цього препарату із софосбувіром та велпатасвіром в 9% спостережень. Небезпека цієї комбінації ЛЗ є в неконтрольованому збільшенні концентрації карведилолу та потенційно небезпечній гіпотензії та брадикардії. Доцільно, в разі необхідності, у хворих на ХГС при прийомі прямих противірусних препаратів призначати атенолол, пропранолол, бісопролол.

З усіх блокаторів кальцієвих каналів найбільш небезпечним є сполучне призначення амлодипіну із софосбувіром та велпатасвіром, яке ми встановили у 12% хворих. В разі необхідності призначення кардіотропних препаратів саме з цієї групи замість амлодипіну доцільно призначати ніфедипін, який немає потенційно небезпечної взаємодії із прямими противірусними препаратами при лікуванні ХГС.

Висновки. Найбільшу небезпеку при проведенні лікування ХГС софосбувіром та велпатасвіром є їх комбінація із аміодароном, амлодипіном, карведилолом та статинами.

ВИРАЖЕНІСТЬ ЦИТОЛІТИЧНОГО ТА ХОЛЕСТАТИЧНОГО СИНДРОМІВ У ХВОРИХ НА НАЖХП ПІСЛЯ ВАЖКОГО ПЕРЕБІГУ COVID-19 НА ФОНІ АНТИБІОТИКОТЕРАПІЇ

Хайтович М.В., Пінський Л.Л., Моргун Д.Г.

Національний медичний університет імені О.О.Богомольця

м. Київ, Україна

nik3061@gmail.com, PinskyLeonid@gmail.com, diana.morgun2001@gmail.com

Вступ. COVID-19 зберігає свою актуальність внаслідок важкого перебігу у пацієнтів із коморбідною патологією, зокрема при цукровому діабеті 2 типу (ЦД) та неалкогольній жировій хворобі печінки (НАЖХП). Агресивне фармакотерапевтичне втручання, зокрема антибіотикотерапія, в гострому періоді захворювання обумовлює високу ймовірність розвитку медикаментозного токсичного ураження печінки і в постковідному періоді. Це ускладнює фармакотерапевтичну корекцію постковідних уражень внутрішніх органів.

Метою дослідження став клініко-біохімічний аналіз вираженості цитолізу гепатоцитів та холестази у хворих на цукровий діабет 2 типу, які перенесли важкий варіант COVID-19 на фоні антибіотикотерапії.