



МАТЕРІАЛИ

НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ,
ПРИСВЯЧЕНОЇ 25-РІЧЧЮ
ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ

**ФАРМАЦЕВТИЧНА ОСВІТА,
НАУКА ТА ПРАКТИКА:
СТАН, ПРОБЛЕМИ,
ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ**

19-20 ГРУДНЯ 2023
КИЇВ

НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ О. О. БОГОМОЛЬЦЯ
ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ

**ФАРМАЦЕВТИЧНА ОСВІТА, НАУКА ТА
ПРАКТИКА: СТАН, ПРОБЛЕМИ,
ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ**

Матеріали
науково-практичної конференції з міжнародною
участю, присвяченої 25-річчю фармацевтичного
факультету Національного медичного університету
імені О. О. Богомольця

19-20 грудня 2023 року м. Київ

Київ – 2023

ЗМІСТ

ВСТУПНЕ СЛОВО. Ректор НМУ Юрій Кучин. <i>Фармацевтичний факультет НМУ відзначає 25-річний ювілей</i>	3
Секція 1 АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ І КЛІНІЧНОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОПІКИ	21
Shchokina K., Tomashchuk A., Belik H. ANALYSIS OF LOCAL ANESTHETICS SIDE EFFECTS AND DETERMINATION OF WAYS TO MINIMIZE THEM.....	21
Zamorskii I., Bortei A., Drachuk V. MELATONIN AS A PROMISING NEPHROPROTECTIVE AGENT	23
Marchuk D., Temirova O., Khaitovych M. RIFAXIMIN FOR DIARRHEA: THE PRACTICE OF PHARMACISTS	24
Hudz N., Mykitchak T., Turkina V., Savickiene N. TOXICOLOGICAL STUDIES OF PHYCOSYANIN.....	26
Степанова О.А., Шарлай Д.Е. АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ПРОФІЛАКТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНОГО ОСТЕОПОРОЗУ	27
Пінський Л.Л., Кохан О.О., Хайтович М.В. АНАЛІЗ НЕФРОТОКСИЧНИХ ПОБІЧНИХ РЕАКЦІЙ ПРЯМОГО ПРОТИВІРУСНОГО ЛІКАРСЬКОГО ЗАСОБУ ПРИ ЛІКУВАННІ ХРОНІЧНОГО ГЕПАТИТУ В НА ФОНІ ПРОТИЗАПАЛЬНОЇ ФАРМАКОТЕРАПІЇ	29
Кучеренко Л.І., Борсук С.О., Дерев'янка Н.В. ВИВЧЕННЯ АНКСІОЛІТИЧНОЇ АКТИВНОСТІ НОВОГО КОМБІНОВАНОГО ЛІКУВАЛЬНОГО ЗАСОБУ L-ТРИПТОФАНУ З ТІОТРИАЗОЛИНОМ.....	30
Романенко І.М., Яковлева Л.В., Ткачова О.В. ВИВЧЕННЯ ОБСЯГУ ЗНАТЬ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ЄВРОПИ ПРО АНТИБІОТИКОРЕЗИСТЕНТНІСТЬ ТА РАЦІОНАЛЬНУ АНТИБІОТИКОТЕРАПІЮ	31
Зайченко Г.В., Горбач А.О. ВИВЧЕННЯ ПРОТИЗАПАЛЬНОЇ АКТИВНОСТІ КРЕМІВ ІЗ РІЗНОЮ КОНЦЕНТРАЦІЄЮ ОЧИЩЕНОГО НАФТАЛАНОВОГО МАСЛА НА МОДЕЛІ КАРАГІНАНОВОГО НАБРЯКУ В ЩУРІВ	34
Самойлов С.Л., Гнатюк В.В. ВИЗНАЧЕННЯ ГОСТРОЇ ТОКСИЧНОСТІ ТАБЛЕТОК «АІРПІН» НА ОСНОВІ СУХОГО ЕКСТРАКТУ ЛИСТЯ АЇРУ	36
Шкондін С.В., Жмудь Т.М. ВИКОРИСТАННЯ АНТИВАСКУЛЯРНОГО ЕНДОТЕЛІАЛЬНОГО ФАКТОРА РОСТУ (АНТИ -VEGF) У ПАЦІЄНТІВ З МІОПІЄЮ ВИСОКОГО СТУПЕНЯ (МІОПІЧНА ХОРІОЇДАЛЬНА НЕОВАСКУЛЯРИЗАЦІЯ).....	38
Горошко О.М., Захарчук О.І., Драчук В.М. ВПЛИВ ЛІПОСОМАЛЬНИХ ПРЕПАРАТІВ НА ПРОЦЕСИ ПЕРОКСИДАЦІЇ ЛІПІДІВ І БІЛКІВ ПРИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНІЙ ГОСТРІЙ НИРКОВІЙ НЕДОСТАТНОСТІ.....	40
Коник У.В., Козак Л.П. ЗАХИСНИЙ ЕФЕКТ ОЛІЇ АМАРАНТУ ТА ІНТЕРВАЛЬНОГО ГІПОКСИЧНОГО ТРЕНУВАННЯ ПРОТИ ПЕРОКСИДНОГО СТРЕСУ, ІНДУКОВАНОГО ХРОНІЧНОЮ ФТОРИСТОЮ ІНТОКСИКАЦІЄЮ	41
Драчук В.М., Заморський І.І., Горошко О.М. ЗМІНИ ПРОТЕОЛІТИЧНОЇ АКТИВНОСТІ В НИРКАХ ЩУРІВ ПІД ВПЛИВОМ ГЛУТАТІОНУ НА ТЛІ РАДБОМІОЛІЗ-ІНДУКОВАНОГО ГОСТРОГО ПОШКОДЖЕННЯ НИРОК	43

концентраційно залежної дії ОНМ, що треба враховувати при розробці нового препарату місцевої дії з протизапальним ефектом.

Висновки. Результати проведених досліджень свідчать про наявність протизапальної активності у дермального крему з 10 % ОНМ на моделі карагінанового набряку в щурів та відкриває перспективи розробки на його основі топічного препарату. Отримані в ході доклінічних фармакологічних випробувань дані, мають практичне значення та обґрунтовують необхідність подальших поглиблених досліджень тест-зразка з 10 % вмістом ОНМ, встановлення механізмів його протизапальної дії, в тому числі на експериментальних моделях, що відображають певні патогенетичні ланки псоріазу в людини.

ВИЗНАЧЕННЯ ГОСТРОЇ ТОКСИЧНОСТІ ТАБЛЕТОК «АІРТІН» НА ОСНОВІ СУХОГО ЕКСТРАКТУ ЛИСТЯ АЙРУ

Самойлов Є.Л.¹, Гнатюк В.В.²

¹Кафедра фармакології

Національний фармацевтичний університет

м. Харків, Україна

²Кафедра фармакології

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

м. Київ, Україна

Вступ. Однією з найактуальніших проблем фармакології є створення нових лікарських засобів рослинного походження. Важливим кроком дослідження нового лікарського засобу є оцінка його токсичної дії. І саме цей етап є вирішальним щодо можливих подальших фармакологічних досліджень нових механізмів дії та ефективності лікування, клінічних досліджень. Отримані дані допоможуть визначити діапазон потенційно безпечних доз, початкову дозу для клінічних випробувань, а також виявити багато інших принципово важливих параметрів.

Мета дослідження. Визначити гостру токсичність (LD_{Lo} , LD_{50} та LD_{100}) таблеток «Аіртін» на основі сухого екстракту листя айру після одноразового введення.

Методи дослідження. Гостру токсичність таблеток «Аіртін» на основі сухого екстракту листя айру вивчали методом Карбера-Бехренса шляхом внутрішньошлункового та внутрішньочеревинного введення суспензії у об'ємах відповідно виду тварини.

Експеримент проводили на білих нелінійних щурах масою 190-210 г та білих нелінійних мишах масою 18-20 г. Тварини були розподілені на 6 рівних груп по 6 тварин у кожній. Суспензію вводили щурам у дозах 1000, 3000, 6000, 9000, 12000, 15000 мг/кг, мишам – у дозах 1000, 2000, 4000, 6000, 8000, 10000 мг/кг екстракту листя айру. Високі дози вводили 2 разова упродовж години.

Спостереження проводили протягом перших чотирьох годин, 24 годин і щодня протягом 14 днів, для виявлення ознак токсичності (змін зовнішнього вигляду, поведінки, реакцій, апетиту або загибелі тварини). На 15 добу з метою дослідження макроморфологічних змін органів в умовах гострої інтоксикації щурів виводили із експерименту в умовах тіопенталового наркоза та проводили подальший розтин.

Результати. При внутрішньошлунковому введенні суспензії таблеток «Аіртін» на основі сухого екстракту листя айру після закінчення 14 днів ні одна тварина не загинула. При введенні суспензії щурам у дозі 9000 мг/кг та мишам у дозі 4000 і 6000 мг/кг спостерігалось незначне пригнічення рухової активності та відсутність апетиту, які зникали упродовж перших 4 годин. При введенні суспензії у дозах 12000 і 150000 мг/кг щурам, та 8000 і 10000 мг/кг мишам вищезначені симптоми зберігалися протягом доби. При подальшому спостереженні явищ гострої інтоксикації у тварин не було виявлено. Тварини зберігали координацію рухів, тонус скелетних м'язів не змінювався, реакція на больові, тактильні та звукові подразники була адекватною. Частота дихальних рухів та ритм серцевих скорочень були у межах норми. Діареї, змін стану шерсті, кольору сечі та калу, втрат маси тіла не виявлено.

При внутрішньочеревному введенні суспензії таблеток «Аіртін» після закінчення 14 днів загинуло 8 щурів та 10 мишей. Мінімальна летальна доза (LD_{L_0}) у щурів становила 12000 мг/кг, у мишей – 6000 мг/кг. Абсолютна летальна доза (LD_{100}) у щурів склала 15000 мг/кг, у мишей – 10000 мг/кг. Полуетальна доза (LD_{50}) розрахована за методом Карбера-Бехренса становила у щурів – 12500 мг/кг, у мишей – 7666,7 мг/кг, що свідчить про більш високу чутливість мишей до досліджуваної суспензії. Ознаками гострої інтоксикації були пригнічення рухової активності, відсутність апетиту, пілоерекція, діарея. У щурів ознаки інтоксикації проявлялися починаючи з дози 6000 мг/кг, у мишей – 4000 мг/кг. Прояви зникали на 3-4 добу.

При макроморфологічному дослідженні внутрішніх органах тварин, що загинули, виявлено скупчення сірувато-зеленого ексудату, який склеює між собою петлі кишечника та прилеглі органи, в окремих випадках переходячи на діафрагму. Дані зміни свідчать про розвиток розлитого перитоніту, що, скоріш за все, виник унаслідок внутрішньочеревного введення суспензії. В подальшому будь-яких патологічних змін, або ознак інтоксикації не виявлено. Легені повітряні, на розрізі легеневої малюнок чітко читається, листки плеври не змінені. Наднирники мають типовий колір, форму та розмір, на розрізі без суттєвих змін. Форма нирок та розміри не змінені, капсула легко відокремлюється, на розрізі червоно-коричневого кольору з чітким кордоном між корковим та мозковим шаром. Селезінка повнокровна, пружна, не змінена. Серце типової форми та розміру, на розрізі міокард однорідний, червоно-коричневий. Тимус без особливостей. Слизова оболонка шлунка без видимих ушкоджень, з помірним рельєфом складок. Підшлункова залоза сірувато-рожевого кольору, без видимих ушкоджень. Печінка коричневого кольору, типової форми та розміру, на розрізі без суттєвих змін.

При макроморфологічному дослідженні тварин, що вижили, ознак інтоксикації не виявлено. Усі органи та тканини у межах норми.

Висновки. Відповідно до класифікації LD₅₀ (Loomis & Hayes, 1996) таблетки «Аіртін» на основі сухого екстракту листя аїру при внутрішньошлунковому введенні відноситься до відносно нешкідливих, при внутрішньочеревному – до практично нетоксичних речовин.

ВИКОРИСТАННЯ АНТИВАСКУЛЯРНОГО ЕНДОТЕЛІАЛЬНОГО ФАКТОРА РОСТУ (АНТИ -VEGF) У ПАЦІЄНТІВ З МІОПЄЮ ВИСОКОГО СТУПЕНЯ (МІОПІЧНА ХОРІОЇДАЛЬНА НЕОВАСКУЛЯРИЗАЦІЯ)

Шкондін С.В., Жмудь Т.М.

Кафедра очних хвороб

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

Вступ. Міопічна хоріоїдальна неоваскуляризація (CNV) – стадія перебігу ексудативної вікової дегенерації жовтої плями, що характеризується аномалією росту судин хоріоїдальної оболонки ока до нейросенсорної сітківки через мембрану Бруха. Порушення гостроти зору, а саме короткозорість, є одним з основних факторів ризику розвитку CNV. За даними Міжнародного Інституту Міопії близько 30 % населення в усьому світі хворі на короткозорість. Вчені прогнозують, що до 2050 року майже 50 % будуть короткозорими, тобто 5 мільярдів людей. Склад поширеності офтальмологічних патологій в Україні демонструє, що серед населення 18 років і старше міопія становить 12,38 %, займаючи друге місце серед усіх захворювань органу зору.

При офтальмоскопії CNV виглядає як жовто-сірувата пляма, яка іноді супроводжується активною кровотечею. На флюоресцентній ангіографії CNV виглядає як рання гіперфлюоресценція з пізнім витокком і фарбуванням на пізній фазі флюоресцеїнової ангіографії, тоді як на оптичній когерентній томографії вона може виглядати як гіперрефлексивний матеріал, розташований зовні сітківки та всередині пігментованого епітелію сітківки. Цей матеріал названий “субретинальним гіперрефлексивним матеріалом (SHRM)”.

SHRM недостатньо вивчений; припускають, що він змінюється як протягом часу, так і структурно відповідно до неоваскулярного підтипу чи розташування. Композиція може проявлятися кровотечею, субретинальною гіперрефлексивною ексудацією (SHE), вдкладанням фібрину, фіброзною рубцевою тканиною, неоваскуляризацією хоріоїду (NV) 2 типу або жовтоподібним матеріалом. Існує гіпотеза, що зі збільшенням товщини (або висоти) SHRM між сітківкою та пігментним епітелієм сітківки (RPE) утворюється механічний бар’єр, який перешкоджає метаболічному обміну та функції фоторецепторів, а отже, нормальному зоровому циклу.