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.

Vinnytsia

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 тексів 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 випро- бувань активних речовин з фармакодинамічними ефектами. Узагальнено досвід клінічних спостережень при фармакотерапії найбільш розповсюджених та соціально значущих захворю- вань (в кардіології, пульмонології, ревматології, гастроентерології, онкогематології, геріатрії тощо), з акцентом на визначення фармакодинаміки лікарських засобів, уточнення молекулярних механізмів їхньої дії, оцінки ефективності та безпеки, особливов умовах взаємодії ліків, на тлі оптимальної комплексної фар- макотерапії.

© Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова, 2025

Нефьодов О.О., Сахарова Т.С.
РЕАЛІЗАЦІЯ МОДЕЛІ «ОСВІТА ЧЕРЕЗ ПРАКТИКУ» ПРИ ВИКЛАДАННІ ОСВІТНЬОЇ КОМПОНЕНТИ «КЛІНІЧНА ФАРМАЦІЯ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНА ОПІКА» 55

Пашинський В.О., Радьога Я.В., Пашинська О.С., Денисюк О.М.
СУЧАСНІ АСПЕКТИ ФАРМАКОТЕРАПІЇ ХВОРИХ З ПОРТАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ, УСКЛАДНЕНОЮ КРОВОТЕЧЕЮ 57

Пелін К.О., Шупер В.О.
АРТЕРІАЛЬНА ГІПЕРТЕНЗІЯ ПІД ЧАС ВАГІТНОСТІ: СУЧАСНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ФАРМАКОТЕРАПІЇ 59

Петренко В.В., Семененко С.І.
МІФИ АНТИДЕПРЕСАНТНОЇ ТЕРАПІЇ ТА ФАРМАКОЛОГІЧНА РЕАЛЬНІСТЬ 60

Півторак К.В., Іванчук О.В., Щербенюк Н.В., Маслоїд Т.М., Шевчук Т.В., Мельник Т.С.
СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО МЕТАБОЛІЧНОЇ ЦИТОПРОТЕКЦІЇ У ПАЦІЄНТІВ З МАСХП ТА КОМОРБІДНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ 62

Піліпонова В.В., Січінава Ф.Г.
ГІСТОЛОГІЧНІ ЗМІНИ В НИРКАХ ЩУРІВ ЗА ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ І НА ТЛІ КОРЕКЦІЇ РЕСВЕРАТРОЛОМ 63

Піліпонова В.В., Українець О.В.
ГІСТОЛОГІЧНІ ЗМІНИ СЕРЦЯ ЩУРІВ З ДІАБЕТИЧНОЮ КАРДІОМІОПАТІЄЮ І НА ТЛІ ФАРМАКОКОРЕКЦІЇ 65

Процик Ю.Ю., Тітов О.С., Семененко С.І., Дорошкевич І.О.
ПЛЕЙОТРОПНІ ВЛАСТИВОСТІ ДІУРЕТИКІВ У КЛІНІЧНІЙ ПРАКТИЦІ 67

Пучок Ю.М., Трефаненко І.В.
ЗАМІСНА ФЕРМЕНТНА ТЕРАПІЯ ПРИ ПАНКРЕАТИТІ: КРИТЕРІЇ ІДЕАЛЬНОГО ПРЕПАРАТУ 68

Рачинська І.В., Хухліна О.С.
ЗМІНА ПОКАЗНИКІВ ОКСИДАНТНО-АНТИОКСИДАНТНОГО ГОМЕОСТАЗУ У ХВОРИХ НА СТЕАТОТИЧНУ ХВОРОБУ ПЕЧІНКИ, ОЖИРІННЯ ТА НЕГОСПІТАЛЬНУ ПНЕВМОНІЮ У ДИНАМІЦІ ЛІКУВАННЯ КОМПЛЕКСОМ ПОХІДНИХ АМІНОКИСЛОТ 69

Рубіна О.С, Мантак Г.І., Наліжита Т.С., Ліпніцька Т.С.
ПОЛІПРАГМАЗІЯ В ПРАКТИЦІ ЛІКАРЯ-ПЕДІАТРА-НЕОНАТОЛОГА 71

Семененко С.І., Мамедова А.Ю., Назаренко А.С.
РИЗИКИ ВЗАЄМОДІЇ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ПРИ ЛІКУВАННІ ГЕПАТИТУ С 72

Стельмащук А.О., Борейко Т.І., Коновалов С.В., Гусакова І.В.
ФАРМАКОЕКОНОМІЧНИЙ АНАЛІЗ У ПРИЙНЯТТІ УПРАВЛІНСЬКИХ РІШЕНЬ У СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ’Я 74

Стельмащук П.О., Стельмащук О.А., Залевський Л.Л., Данилевич В.П.
АКТУАЛЬНІ ЗМІНИ У НАЦІОНАЛЬНОМУ ПЕРЕЛІКУ ОСНОВНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ: ОБҐРУНТУВАННЯ ВИБОРУ 76

Степанюк Н.Г., Піняжко О.Р., Гаврилюк І.М., Антонів О.І., Іванків О.Л., Дячок І.Л., Коропецька Н.Ю., Сень О.П.
АНАЛІЗ ПОБІЧНИХ РЕАКЦІЙ ПРОТИТУБЕРКУЛЬОЗНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ЗА КАРТАМИ-ПОВІДОМЛЕНЬ ЛІКАРІВ ЗОЗ ЛЬВІВСЬКОГО РЕГІОНУ У 2024 РОЦІ 77

Студент В.О., Гладких Ф.В., Лядова Т.І., Матвєєнко М.С.
КОМБІНОВАНИЙ ВПЛИВ НІМЕСУЛІДУ ТА КРІОЕКСТРАКТУ ПЛАЦЕНТИ НА МЕХАНІЧНУ НОЦИЦЕПЦІЮ ПРИ АД’ЮВАНТНОМУ АРТРИТІ: ДИНАМІКА ПОРОГУ 79

КОМБІНОВАНИЙ ВПЛИВ НІМЕСУЛІДУ ТА КРІОЕКСТРАКТУ ПЛАЦЕНТИ НА МЕХАНІЧНУ НОЦИЦЕПЦІЮ ПРИ АД'ЮВАНТНОМУ АРТРИТІ: ДИНАМІКА ПОРОГУ БОЛЬОВОЇ ЧУТЛИВОСТІ

Студент В.О., Гладких Ф.В., Лядова Т.І., Матвєєнко М.С.
Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна Міністерства освіти і науки України,61022, Україна, м. Харків, майдан Свободи,4
fedir.hladkykh@gmail.com

Вступ. Ад'ювантний артрит (АА) характеризується прогресуючим розвитком запалення, системною імунною відповіддю та формуванням виражених ноцицептивних порушень, що проявляються стійкою гіпералгезією та зниженням порогу больової чутливості (ПБЧ). Німесулід (НІМ) як представник нестероїдних протизапальних препаратів широко застосовується для корекції запалення й больового синдрому, однак його ефективність може знижуватися на тлі наростання патологічних змін у суглобових тканинах при хронічному перебігу АА. У цьому контексті актуальним є пошук фармакологічних рішень, здатних посилювати дію НІМ без підвищення токсичності. Значний інтерес викликає кріоконсервований екстракт плаценти (КЕП), відомий своїми біорегуляторними властивостями, які можуть впливати на перебіг запального процесу, зменшувати вираженість тканинної сенситизації та потенційно модулювати ноцицептивні шляхи.

Мета дослідження – визначити особливості змін порогу больової чутливості під впливом німесуліду у поєднанні з кріоконсервованим екстрактом плаценти у щурів з ад'ювантним артритом протягом 28 днів.

Матеріали і методи. Експериментальні дослідження проведено на 28 щурах-самцях, розділених на 4 групи. Для моделювання АА у щурів застосовували повний ад'ювант Фрейнда, який вводили субплантарно для викликання локального запалення. Спостереження проводили відповідно до фаз перебігу АА: у реактивній фазі відмічали локальні запальні прояви, системну відповідь та генералізацію процесу; у гострій фазі – прогресуючий набряк, гіперемію та обмеження рухів. Лікування проводили з 14 по 28 добу, вводячи препарати кожні 2 доби. Оцінку больової чутливості здійснювали на 0, 14 та 28 добу за допомогою тесту Рендалла-Селітто. Щурам вводили НІМ у дозі 10,0 мг/кг та КЕП у дозі 2,5 мл/кг з інтервалом 60 хв між ін'єкціями.

Результати. Оцінка ПБЧ за Рендаллом-Селітто продемонструвала виразні динамічні зрушення на тлі АА та різних лікувальних втручань, тоді як у інтактних щурів показник залишався стабільним упродовж спостереження. Уже на 14 день у щурів контрольної групи реєструвалося значуще зниження

ПБЧ відносно «0» дня на 50,9% (p=0,009), що відображає прогресування ноцицептивних порушень при АА. Аналогічна тенденція, але зіставна за масштабом, фіксувалася у щурів, яким вводили НІМ: ПБЧ зменшувався на 52,3% відносно «0» дня (p=0,009). У поєднанні НІМ з КЕП поглиблення гіпералгезії на 14 день було також статистично значущим – зниження ПБЧ становило 54,8% порівняно з «0» днем (p=0,009). Водночас міжгрупові порівняння на цьому етапі засвідчили різний ступінь вираженості змін: ПБЧ у контролі був істотно нижчим, ніж у інтактних щурів (p<0,001; 51,6%), а значення ПБЧ у групі щурів з АА, яким вводили НІМ у поєднанні з КЕП, відрізнялися від контролю на 9,6% (p=0,02), що вказує на статистично значуще міжгрупове розходження в гострий період АА. На 28 день у контролі фіксувалося часткове відновлення ПБЧ відносно 14 дня на 17,3% (p=0,014), однак показник продовжував суттєво відрізнятися від «0» дня, залишаючись зниженим на 42,5% (p=0,009). За умов введення НІМ також відзначалося статистично значуще покращення відносно 14 дня – приріст ПБЧ сягав 24,5% (p=0,014), хоча від вихідного рівня показник залишався зниженим на 40,7% (p=0,009). Найбільш помітні зміни простежувалися у щурів з АА, яким вводили НІМ у поєднанні з КЕП: ПБЧ значуще зростав відносно 14 дня на 52,1% (p=0,009), що вказує на виразну позитивну динаміку; водночас у порівнянні з «0» днем показник все ще був нижчим на 31,3% (p=0,009), тобто повної нормалізації на 28 день не досягнуто. Слід підкреслити, що на 28 день міжгрупові зіставлення підтвердили збереження значущих відмінностей між контролем і інтактними тваринами (p<0,001; 43,5%). Ключовим є те, що ПБЧ у щурів, яким вводили НІМ у поєднанні з КЕП, був вірогідно вищим порівняно з контролем на 17,2% (p<0,001), тоді як зіставлення НІМ із контролем статистично значущих розбіжностей не виявило (p=0,5; 4,1%). Таким чином, саме поєднання НІМ з КЕП на пізнішому етапі спостереження забезпечувало суттєвішу позитивну модифікацію ноцицептивного статусу, ніж монотерапія НІМ, що узгоджується з внутрішньогруповою динамікою ПБЧ для цієї комбінації. Додаткові деталі вказують на часову специфіку ефекту. На 14 день ПБЧ у комбінації НІМ+КЕП був нижчим за контроль при наявності значущої різниці (p=0,02; 9,6%), що може відображати відтермінований розвиток анальгетичної дії комбінованого впливу в умовах гострого запалення. Натомість до 28 дня зростання ПБЧ у групі НІМ+КЕП було статистично більш вираженим, ніж у контролі, з чітко задокументованим міжгруповим інтервалом (p<0,001; 17,2%). У межах кожної групи прогностично вагомими виглядають саме зсуви між 14 та 28 днями: у контролі – помірне покращення (p=0,014; 17,3%), при НІМ – помірно-виразне (p=0,014; 24,5%), тоді як при НІМ+КЕП – найбільше за величиною (p=0,009; 52,1%). Сукупність цих даних демонструє, що ПБЧ є чутливим індикатором динаміки ноцицепції на тлі АА, а часовий профіль змін переконливо віддзеркалює різницю у вираженості анальгетичного ефекту між контрольними умовами, НІМ та поєднанням НІМ з КЕП.

Висновки. Проведене дослідження показало, що ад'ювантний артрит супроводжується істотним зниженням порогу больової чутливості, що підтверджує розвиток вираженої гіпералгезії. Застосування німесуліду сприяло частковому відновленню показника, однак найбільш значущий ефект спостерігався при комбінованому введенні німесуліду з кріоконсервованим екстрактом плаценти, який забезпечував суттєвіше підвищення порогу больової чутливості на 28 день у порівнянні як з контрольною групою, так і з монотерапією німесулідом. Отримані результати свідчать про потенційний синергічний вплив комбінованого застосування, що посилює аналгетичну ефективність лікування у динаміці ад'ювантного артриту.

НОВІ ПРЕПАРАТИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ІНФЕКЦІЙ, СПРИЧИНЕНИХ ГРАМНЕГАТИВНИМИ МІКРООРГАНІЗМАМИ З МНОЖИННОЮ РЕЗИСТЕНТНІСТЮ

Ткач Є.П.
Буковинський державний медичний університет, 58002, пл.Театральна, 2. м.Чернівці, Україна, tkach.elyzaveta@bsmu.edu.ua

Актуальність. Тяжкі грамнегативні інфекції, що викликані бактеріями з множинною лікарською резистентністю (МЛР), пов'язані з високою захворюваністю, смертністю та витратами на охорону здоров'я. Поширення механізмів резистентності, таких як β-лактамази розширеного спектру дії (ESBL) та карбапенемази, а також нова резистентність до препаратів останньої лінії ще більше ускладнює стратегії фармакотерапії.

Мета дослідження - оптимізація лікування важких грамнегативних інфекцій з МЛР шляхом пошуку нових ефективних антибіотиків, які перебувають на пізній фазі клінічної розробки або вже пройшли затвердження та реєстрацію.

Матеріали та методи. Матеріал дослідження - наукові джерела, опубліковані за останні 5 років у базах PubMed, Scopus і Web of Science, що висвітлюють сучасні підходи до вивчення нових протимікробних препаратів, результати окремих РКД — OVERCOME, ALLIUM (фаза 3), REVISIT, ASSEMBLE, CERTAIN-1 (фаза 3), INTEGRAL-1 (фаза 3), INTEGRAL-2 (фаза 3) та ATTACK (фаза 3) щодо їхньої ефективності. Методи дослідження - бібліосемантичний, аналітичний та систематизаційний, із використанням рекомендацій CDC, ECDC, EMA, FDA.

Результати дослідження. З наукових джерел визначено нові ефективні протимікробні препарати для лікування грамнегативних інфекцій з МЛР.

1. Цефепім/енметазобактам, що поєднує цефалоспорин четвертого покоління з сульфоном пеніциланової кислоти, інгібітором бета-лактамаз (ІБЛ), оптимізованим для інгібування ESBL шляхом N-метилювання. Він відновлює активність цефепіму проти ентеробактерій, що продукують ESBL та зберігає активність проти продуцентів AmpC та OXA-48. Однак, його активність