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

Іванишин В.В., Мельник А.В.
СТАТЕВИЙ ДИМОРФІЗМ ОБМІНУ ГІДРОГЕН СУЛЬФІДУ В НИРКАХ ЩУРІВ ЗА УМОВ ДІАБЕТИЧНОЇ НЕФРОПАТІЇ 34

Іванчук О.В., Півторак К.В.
ПЕРЕБІГ АУТОІМУННОГО ТИРЕОЇДИТУ НА ФОНІ КОРЕКЦІЇ ДЕФІЦИТУ ВІТАМІНУ D 35

Кіричук Я. А., Шупер В.О.
ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ЕФЕКТИВНОСТІ ТА БЕЗПЕКИ ІНГІБІТОРІВ SGLT2 (ДАПАГЛІФЛОЗИН VS ЕМПАГЛІФЛОЗИН) У ПАЦІЄНТІВ З ХРОНІЧНОЮ СЕРЦЕВОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ БЕЗ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 36

Кондрацький Б.О., Качмарик Д.Л., Брагінець О.Г., Кондрацький Я.Б., Панас О.М., Винарчик М.Й., Новак В.Л.
ВАЛІДАЦІЙНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ ДЕЯКИХ МЕТОДІВ КІЛЬКІСНОГО ВИЗНАЧЕННЯ КОМПОНЕНТІВ НОВИХ ІНФУЗІЙНИХ ПРЕПАРАТІВ 37

Кондрацький Б.О., Качмарик Д.Л., Брагінець О.Г., Панас О.М., Винарчик М.Й., Новак В.Л.
ВПЛИВ БІЛКОВО-СОЛЬОВОГО ГІПЕРОСМОЛЯРНОГО РОЗЧИНУ НА РІВЕНЬ ГЛІКЕМІЇ В ЕКСПЕРИМЕНТІ 39

Коновалова Н.В., Крикус О.Ю.
ВИКОРИСТАННЯ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ OFF-LABEL 40

Куруц М.В, Трефаненко І. В.
СУЧАСНІ АСПЕКТИ ВИКОРИСТАННЯ ІНГІБІТОРІВ ПРОТОННОЇ ПОМПИ В ПЕДІАТРИЧНІЙ ПРАКТИЦІ 41

Лисенко Д.А., Бондарчук С.В.
НЕЙТРОПЕНІЧНА ЛИХОМАНКА У ОНКОГЕМАТОЛОГІЧНИХ ХВОРИХ НА ФОНІ ЦИТОСТАТИЧНОЇ ТЕРАПІЇ 43

Марчишин С. М., Волощук Н. І., Слободянюк Л. В., Будняк Л. І., Таран І. В., Ластовиченко Є. А.
ОБГРУНТУВАННЯ ФАРМАКОЛОГІЧНОЇ АКТИВНОСТІ СУХОГО ЕКСТРАКТУ З ЛИСТКІВ МАГОНІЇ ПАДУБОЛИСТОЇ 44

Маслоїд Т.М., Колодницький А.В., Бичкова А.О.
ІНДИВІДУАЛЬНІ ПИТАННЯ ФАРМАКОГЕНЕТИКИ: ВІД МОЛЕКУЛЯРНИХ ОСНОВ ДО СТРАТЕГІЇ ВПРОВАДЖЕННЯ В КЛІНІЧНУ ПРАКТИКУ УКРАЇНИ 46

Маслоїд Т. М., Магрета В. І.
КЕТАМІН: СУЧАСНІ АСПЕКТИ ЗАСТОСУВАННЯ В ПСИХІАТРІЇ ТА НЕЙРОМЕДИЦИНІ 48

Маслоїд Т.М., Гінгін А.І., Пилипенко Н.В.
ЛІКАРСЬКА ТОКСИЧНІСТЬ У КОНТЕКСТІ ВІЙНИ ТА СТРЕСУ: ЗЛОВЖИВАННЯ АНКСІОЛІТИКАМИ, АНАЛЬГЕТИКАМИ 49

Маслоїд Т.М., Сульжик В.М., Ковальчук К.В.
НОВЕ ЛІКУВАННЯ ГЕПАТИТУ В: СУЧАСНІ ПІДХОДИ, ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ 50

Матвєєнко М.С., Гладких Ф.В., Карафуліді О.В., Васильєв Д.В., Козаченко А.В.
ДИКЛОФЕНАК НАТРІЮ ТА ЦЕНТРАЛЬНІ МОДИФІКАТОРИ БОЛЮ: ПОРІВНЯЛЬНЕ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ АД’ЮВАНТІВ 51

Настоящий В.В., Таран І.В.
ВПЛИВ ПІДВИЩЕНОГО РІВНЯ ГІДРОГЕН СУЛЬФІДУ НА СТАН СІТКІВКИ ОКА ЩУРІВ ЗА УМОВИ ДІАБЕТИЧНОЇ РЕТИНОПАТІЇ 53

часто й довічного прийому. Це підкреслює нагальну потребу у розробці нових, більш ефективних підходів до лікування гепатиту В.

Мета дослідження: Метою даної роботи є аналіз сучасних напрямів та нових підходів до лікування гепатиту В, спрямованих на підвищення ефективності терапії, досягнення функціонального виліковування та зменшення ускладнень захворювання.

Матеріали та методи. Здійснений аналіз наукових статей, отриманих в результаті пошуку в Medscape, MedLines за останні 5 роки.

Результати досліджень: Сучасний аналіз підходів до дікування гепатиту В свідчить про значний поступ у створенні та впровадженні новітніх терапевтичних стратегій. Основні тенденції включають застосування високоефективних противірусних препаратів, таких як ентекавір і тенофовір, що забезпечують потужне пригнічення реплікації вірусу, а також розвиток мультидисциплінарних методів, спрямованих на стимуляцію імунної відповіді організму. До таких належать терапевтичні вакцини нового покоління, наприклад TherVacB, які здатні активізувати природний противірусний імунітет.Перспективним напрямом є також використання технологій редагування генів, що дозволяють цілеспрямовано впливати на вірусну ДНК, відкриваючи шлях до функціонального виліковування хвороби. Водночас удосконалення клінічних стандартів лікування, побудованих на доказовій базі міжнародних рекомендацій, забезпечує індивідуалізований підхід до пацієнтів із різними клінічними станами — коінфекціями, цирозом чи після трансплантації печінки.

Висновок: Сучасні підходи до лікування гепатиту В ґрунтуються на поєднанні високоефективних противірусних засобів, імунотерапії та новітніх генетичних технологій, що дозволяють більш результативно контролювати вірус. Хоча повне виліковування наразі залишається складним завданням, інноваційні методи істотно підвищують можливість стабільного контролю інфекції, запобігають розвитку ускладнень і сприяють покращенню якості життя пацієнтів.

ДИКЛОФЕНАК НАТРІЮ ТА ЦЕНТРАЛЬНІ МОДИФІКАТОРИ БОЛЮ: ПОРІВНЯЛЬНЕ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ АД'ЮВАНТІВ

Матвєєнко М.С., Гладких Ф.В., Карафуліді О.В., Васильєв Д.В., Козаченко А.В.

Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна 61022, Україна, м. Харків, майдан Свободи, 4 mariia.matvieienko@karazin.ua

Вступ. Опіоїд-збережувальні підходи в сучасній аналгезії зумовили перехід до мультимодальних схем, де ключову роль відіграють нестероїдні протизапальні засоби (НПЗЗ), зокрема диклофенак натрію (Д-Na). Поєднання периферичної блокади циклооксигенази (ЦОГ)з центральними ад'ювантами здатне одночасно впливати на різні ланки ноцицепції, знижуючи потребу в

опіоїдах та ризик їхніх побічних ефектів. Це особливо релевантно з огляду на високу частоту неадекватного періопераційного знеболення та доведену ефективність короткочасного використання НПЗЗ у мультимодальній аналгезії (ММА) при прийнятному профілі безпеки.

Мета дослідження – кількісно оцінити, як центральні ад'юванти (габапентин (ГАБ), прегабалін (ПРЕГ), амітриптиліну гідрохлорид (АМІ), кетаміну гідрохлорид (КТМ) та дексмедетомідину гідрохлорид (ДММ)) змінюють антиноцицептиву активність Д-Na у моделі гострого вісцерального болю.

Матеріали і методи. Дослідження виконано на 56 самцях білих мишей, рандомізованих у 8 груп по 7 тварин: I група – негативний контроль; II група еталонного анальгетичного зсобу – морфін; III група монотерапії Д-Na; IV група - Д-Na+ГАБ; V група - Д-Na+ПРЕГ; VI група - Д-Na+АМІ; VII група – Д-Na+КТМ; VIII група - Д-Na+ДММ. У якості експериментальної моделі було використано тест абдомінальних скорочень або «оцтово-кислі корчі» з реєстрацією кількості абдомінальних скорочень протягом 20 хв. Розмір ефекту оцінювали відносно контролю, еталонного препарату та монотерапії Д-Na. Статистичний аналіз включав двосторонній t-тест (незалежні вибірки), для повторних вимірювань – критерій Вілкоксона; дані подано як M±SE (95% ДІ). Етичні норми та умови утримання тварин у віварію витримано згідно з національними та європейськими вимогами.

Результати. Монотерапія Д-Na достовірно знижувала кількість «корчів» до 33,1±2,6 (95% ДІ 28,1–38,2; $p<0,001$), що еквівалентно ≈38% зменшенню больових реакцій відносно інтактних тварин. Це відображає класичний механізм НПЗЗ – пригнічення простагландин-опосередкованої периферичної сенситизації. Додавання габапентиноїдів та трициклічного антидепресанту посилювало анальгезію, однак без статистично переконливої переваги над Д-Na. Так для комбінації з ГАБ кількість «корчів» становила 27,0±2,5 ($p<0,001$ відносно контролю та $p=0,1$ відносно монотерапії Д-Na); Комбінація Д-Na+ПРЕГ демонструвала зниження кількості абдомінальних скорочень, а отже й підвищення анальгетиної активності до 25,4±3,2 ($p<0,001$ відносно контроль), також відносно монотерапії Д-Na ($p=0,09$). Подібною тенденція була і при застосуванні комбінації Д-Na+АМІ. При цьому, кількість «кочів» досягала 25,9±2,6, що було дотовірно нижче у порівнянні з групою негативного контролю ($p<0,001$) , монотерапії ($p=0,1$).

Антиноицептивні ефекти азначених комбінацій Д-Na з габапентиноїдами та прициклічним антидепресантом не достовірно не перевищували відповідну активність еталонного опіоїдного анальгетика.

Найбільший приріст анальгезії зафіксовано для центральних агентів із різними механізмами дії. Комбінація Д-Na+КТМ знижувала показник до 21,7±2,1 ($p<0,001$ відносно контролю і відносно монотерапії Д-Na), тоді як Д-Na+ДММ – до 19,1±1,8 (також достовірно краще за обидва порівняння). За силою ефекту ці схеми наближалися до опіоїдної аналгезії.

Отримані дані підтверджують концепцію механізм-орієнтованої ММА, де поєднання периферичної ЦОГ-блокади з модуляцією центральної сенситизації дає більший анальгетичний ефект, ніж окремі компоненти. У

нашій моделі «оцтових корчів» домінує простагландин-опосередкований периферичний компонент болю, на який націлений Д-Na. Разом із тим, центральні механізми (NMDA-залежна шлях, дисбаланс гальмівних систем) залишаються частково нереалізованою мішенню монотерапії. Звідси перевага Д-Na+КТМ (антагонізм NMDA) та Д-Na+ДММ (α_2-адренергічна модуляція), що логічно узгоджується з нейрофармакологією цих агентів.

Результати експерименту обґрунтовують пріоритизацію схем Д-Na+КТМ та Д-Na+ДММ у проєктах опіоїд-збережувальної ММА для гострого болю. У клінічних дослідженнях доцільні протоколи з короткочасним застосуванням НПЗЗ, суворим гемо- та нейровегетативним моніторингом та чітким планом оцінки опіоїдного споживання і небажаних явищ.

Висновки. Проведене дослідження показало, що диклофенак натрію як монотерапія достовірно знижує інтенсивність вісцеральної ноцицепції в тесті «абдомінальних скорочень», однак не усуває центральний компонент болю. Комбінації з габапентиноїдами та амітриптиліном додають анальгезію, але не забезпечують статистично підтвердженої переваги над диклофенаком натрію у цій моделі. Поєднання диклофенаку натрію з кетаміну гідрохлоридом або дексмедетомідину гідрохлоридом дає найвиразніший приріст ефекту, наближаючи анальгезію до рівня опіоїдної.

ВПЛИВ ПІДВИЩЕНОГО РІВНЯ ГІДРОГЕН СУЛЬФІДУ НА СТАН СІТКІВКИ ОКА ЩУРІВ ЗА УМОВИ ДІАБЕТИЧНОЇ РЕТИНОПАТІЇ

Настоящий В.В., Таран І.В.
Вінницький націаональний медичний університет ім. М.І. Пирогова 21018, вул Пирогова 56, м. Вінниця, Україна, scienceandroid@gmail.com

Актуальність. Діабетична ретинопатія вважається найнебезпечнішим ускладненням цукрового діабету, яке призводить до значного зниження якості життя пацієнтів з цукровим діабетом. Враження судин зазвичай асоціюються з ендотеліальною дисфункцією та зміною біохімічних процесів в клітинах судинної стінки. За літературними даними, ендотеліальна дисфункція при цукровому діабеті тісно пов’язана з обміном сірковмісних амінокислот. Відомо, що сірковмісні амінокислоти є донорами такої сигнальної молекули як гідроген сульфід, який в свою чергу відіграє важливу роль у регуляції тонусу судин, процесів запалення та апоптозу в сітківці, ці процеси відіграють важливу роль в патогенезі розвитку діабетичної ретинопатії.

Мета дослідження оцінити вплив донору гідроген сульфіду на розвиток діабетичної ретинопатії у щурів за умови експериментального стрептозотоцин-індукованого цукрового діабету.

Матеріали і методи: Досліди виконані на 40 щурах-самцях лінії Wistar, масою 180-200 г, віком сім–вісім тижнів. Всі досліди виконані з дотриманням біоетичних норм та правил поводження з лабораторними тваринами. Тварини