

Міністерство охорони здоров'я України
Харківський національний медичний університет



ЗБІРНИК
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
«АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ КЛІНІЧНОЇ ТА
ФУНДАМЕНТАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ»

14.04.2017 р.
м. Харків

населения о ВИЧ, в Украине остается определенный уровень дискриминации и стигматизации людей, имеющих положительный ВИЧ-статус. Это отрицательно сказывается на распространении данного заболевания. В связи с этим явлением проблема толерантного и адекватного отношения к людям с положительным ВИЧ-статусом остается актуальной.

Целью нашего исследования является определить среди студентов медицинского университета отношение и уровень толерантности к людям с положительным ВИЧ-статусом.

Нами было создано и проведено анкетирование среди 57 студентов (женского пола -46 студентов, мужского пола-11 студентов) 5 курса.

В ходе проведения исследования были получены такие результаты: 66,7% респондентов считают, что можно полноценно жить с ВИЧ-инфекцией, а 33,3% считают, что нельзя. 96,5% ответили, что продолжат общение с другом или соседом, если тот окажется ВИЧ-инфицированным, а 3,5 % общение прекратили бы. Всего лишь 38,6 % считают, что врач, имеющий положительный ВИЧ-статус имеет право продолжать принимать больных и производить медицинские манипуляции, 61,4% считают обратное. 40,4% разрешили бы своему ребенку играть с ребенком, имеющим положительный ВИЧ-статус, а 59,6% запретили бы. Респондентам было предложено условие, в котором предлагалось представить себя в роли стоматолога, к которому пришел пациент с положительным ВИЧ-статусом за медицинской помощью. 87,7% ответили, что продолжат лечение больного, 8,8% предпочли бы придумать какую-либо отговорку, и 3,5% прямо отказали бы больному в медицинской помощи. 15,8% считают, что ВИЧ-положительных людей следует изолировать от общества, а 84,2% выбрали обратное.

По итогам анкетирования было выяснено, что, несмотря на осведомленность студентов медицинского университета о ВИЧ-инфекции, уровень стигматизации и нетолерантного отношения остается высоким.

Гладких Ф.В.¹, Студент В.О.², Степанюк Н.Г.³

ХАРАКТЕРИСТИКА ВПЛИВУ ВІНБОРОНУ НА ПРОТИЗАПАЛЬНУ АКТИВНІСТЬ ІБУПРОФЕНУ ЗА ДАНИМИ КОНУСНО-ПРОМЕНЕВОЇ КОМП'ЮТЕРНОЇ ТОМОГРАФІЇ ЗАДНІХ КІНЦІВОК ЩУРІВ З ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИМ РЕВМАТОЇДНИМ АРТРИТОМ

¹Комунальне підприємство «Козятинська центральна районна лікарня Козятинської районної ради»

^{2,3}Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

²Кафедра нормальної фізіології

³Кафедра клінічної фармації, фармакотерапії та медичної стандартизації

Науковий керівник: д.мед.н. Степанюк Н.Г.

На сьогоднішній день нестероїдні протизапальні засоби належать до препаратів «першої лінії» в лікуванні ревматологічних захворювань. Проте їх використання суттєво обмежується притаманними їм побічними реакціями, зокрема їх гастротоксичністю. Для нівелювання ульцерогенної дії останніх нами було запропоновано превентивне застосування нового українського лікарського засобу з політропними фармакологічними властивостями вінборону. Попередні дослідження показали, що вінборон здатен не тільки послаблювати гастротоксичність широкоживаного нестероїдного антифлогістика ібупрофену, а й потенціювати його фармакологічні ефекти. Мета: охарактеризувати вплив вінборону на протизапальну активність ібупрофену при їх комбінованому застосуванні за даними конусно-променевої комп'ютерної томографії задніх кінцівок щурів з ад'ювантним артритом (АА). Матеріали та методи дослідження. Дослідження проведено на базі Центру медичної 3D діагностики, (м. Львів, Україна) за допомогою цифрового панорамного конусно-променевого томографу «Point 3D Combi 500» (PointNix, Південна Корея). Вимірювання проводили, використовуючи програмне забезпечення «RealScan – CD Viewer» (PointNix, Південна Корея), Результати та їх обговорення. Проведене дослідження показало, що на 28 добу експерименту у щурів з АА відмічалось статистично вірогідне ($p < 0,001$) збільшення ширини проксимального кісткового ряду заплесни на 31,8% відносно показників інтактних тварин (4,4 [4,3; 4,7] мм) та становила відповідно 5,8 [5,70; 5,85] мм. Висота проксимального кісткового ряду заплесни збільшилась ($p < 0,001$) на 27,8% щодо показників інтактних тварин (3,19±0,14 мм) та становила відповідно 4,07±0,08 мм. Ширина плеснової ділянки задніх кінцівок у щурів на тлі АА на в аналогічні строки дослідження статистично вірогідно ($p < 0,05$) зросла на 23,7% (6,64±0,17 мм), а висота на 69,4% (4,0 [3,45; 4,05] мм). На нашу думку біль виразне збільшення висоти плеснової ділянки обумовлено сублантарним введенням повного ад'юванту Фрейнда. Монотерапія ібупрофено призвела до статистично вірогідного зменшення проявів запальної реакції. На це вказувало зменшення ширини проксимального кісткового ряду заплесни на 6,9%, а висоти – на 9,8% щодо показників тварин контрольної групи (АА без лікування). Ширина плесни на тлі монотерапії зменшилась на 6,5% (6,21±0,11 мм), а висота плесни – на 35,5% (2,70 [2,60; 2,75] мм) щодо показників нелікованих тварин. На тлі комбінованого застосування ібупрофену та вінборону нами було відмічено статистично вірогідне ($p < 0,05$) біль виразна протизапальна дія, яка проявлялась зменшенням лінійних розмірів задніх кінцівок щурів. Так, ширина проксимального кісткового ряду заплесни на 28 добу експерименту зменшилась на 17,2% (4,8 [4,6; 5,1] мм), а висота – на 19,7% відносно показників нелікованих тварин. В такі самі строки ширина плесни зменшилась на 15,7% (5,60±0,14 мм), а висота плесни – на 41,0% (2,60 [2,40; 2,80]) відносно показників тварин з АА без лікування.

Висновки. Комбіноване застосування ібупрофену та вінборону супроводжується більшою протизапальною активністю порівняно з монотерапією ібупрофеном. На це вказує більш виразна інволюція змін з боку кістково-суглобової системи,

викликаних введенням повного ад'юванту Фрейнда на тлі комбінованого застосування ібупрофену та вінборону.

Голованова А.Ю., Писаренко Г.Н.
ФАРМАКОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ВЛИЯНИЕ СТРЕССПРОТЕКТОРОВ В
ВОЗРАСТНОМ ЭКСПЕРИМЕНТЕ

Харьковский национальный медицинский университет
Кафедра фармакологии и медицинской рецептуры
Научный руководитель: д.м.н., проф. Киричек Л.Т.

Учитывая эмоционально-стрессовую реакцию детей на внешние незнакомые факторы, а тем более в условиях болезни, применение стресспротекторов должно быть обязательным компонентом любой фармакотерапии в педиатрической практике. Возникает ли при этом какие-либо фармакодинамические особенности, кроме возрастных, которые следует учитывать в условиях антистрессового лечения? Опыты выполнены на 60 белых беспородных крысах-самцах, из которых 30 было 2-х месячного возраста (масса 90-100 г), а 30- взрослых (масса 200-250 г). Каждая возрастная группа состояла из 5 серий: 1- интактные, 2 - стрессированные, 3,4 - получавшие стресспротекторы, 5 - фармакологический контроль. Стресс воспроизводили путем фиксации крысят на спине в течение 3 часов, взрослых крыс – в клетках-пеналах 20 часов. Стресспротекторы – парацетам и тиоцетам – вводили однократно внутривентриально за 60 минут до окончания иммобилизации в изотерапевтических дозах, рассчитанных с учетом видовой чувствительности животных и возраста (200 и 20 мг/кг; 250 и 25 мг/кг соответственно). Препараты сравнения служил выпаренный от спирта жидкий экстракт элеутерококка (100 и 10 мг/кг), применяемый в аналогичных условиях опытов. В результате установлено, что физиологической особенностью животных младшего возраста является выраженная защитная реакция в виде увеличения весового коэффициента тимуса и количества кортикостерона в крови, выраженность которых при стрессе повышалась и сочеталась с гипергликемией, эозинопенией и некоторым нарушением трофики в желудке в виде небольшой гиперемии слизистой, растяжения сухожильной части и единичных кровоизлияний.

При введении парацетама и тиоцетама все показатели нейрогормональной регуляции восстанавливались, за исключением врожденной защиты: весовой коэффициент тимуса и уровень кортикостерона в крови остаются высокими, в то время как у взрослых крыс они нормализуются. Аналогичный эффект наблюдается в опытах с элеутерококком. Таким образом, известные стресспротекторы у крысят с эмоционально-стрессовым напряжением проявляют свое антистрессовое действие, сохраняя свойственный им уровень генетической защиты. На этом основании их