

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД УКРАЇНИ
«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»
ХАРКІВСЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ

ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ



МАТЕРІАЛИ

науково-практичної
конференції
з міжнародною участю



«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ ПАРАЗИТОЛОГІЇ У МЕДИЦИНІ ТА ФАРМАЦІЇ»

8-9 жовтня 2020 року



Чернівці, 2020

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД УКРАЇНИ
«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»
ХАРКІВСЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ

ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ

МАТЕРІАЛИ

науково-практичної
конференції
з міжнародною участю

«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ
ТА ПРАКТИЧНОЇ ПАРАЗИТОЛОГІЇ
У МЕДИЦИНІ ТА ФАРМАЦІЇ»

8-9 жовтня 2020 року

Чернівці, 2020

Etiotropic therapy of helminthiasis is carried out with anthelmintic drugs. Currently, in our country, the following anthelmintic drugs are used to treat worms: piperazine adipinate, levamisole, thiabendazole, mebendazole, pyrantel, niclosamide, praziquantel, chloxylum.

In addition to etiotropic anthelmintic therapy, pathogenetic and symptomatic therapy is also indicated for patients with helminthiasis. So, to stop the allergic component of helminthiasis, antihistamines are used, which must be prescribed to all patients for the period of anthelmintic therapy. In this case, modern non-sedative antihistamines should be prescribed, which include cetirizine, levocetirizine, fexofenadine, norastemizole.

Summing up, it can be argued that: the group of helminth diseases is an urgent medical and social problem that requires further study. Despite a wide range of antiparasitic agents, the number of drugs that affect all stages of the parasite's development is limited.

ВИСВІТЛЕННЯ ДОКАЗОВОЇ ФАРМАКОТЕРАПІЇ ТА НОВИХ НАПРЯМІВ ЛІКУВАННЯ ПРИ ВИКЛАДАННІ ПРОТИТРИПАНОСОМНИХ ЗАСОБІВ

Філінець Н.Д., Філінець О.О.

*Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет», м. Чернівці*

Починаючи з 2000 року, кількість хворих на африканський трипаносомоз людини (сонна хвороба), збудником якого є *Trypanosoma brucei gambiense*, *Trypanosoma brucei rhodesiense*, зменшилась майже на 95 %. Однак щорічна реєстрація в ендемічних країнах нових випадків, багаточисленні групи ризику та хронічне носійство перешкоджають досягненню мети постанови ВООЗ – ліквідувати трипаносомоз як проблему суспільної охорони здоров'я до 2020 року.

Африканський трипаносомоз викликає тяжкі неврологічні розлади, є патогенною і за відсутності лікування смертельною паразитарною хворобою, фармакотерапія якої досить тривалий час лишається практично незмінною.

Серед трьох протитрипаносомних препаратів для лікування сонної хвороби, які представлені в підручниках із фармакології, лише меларсопрол призначається при ураженні центральної нервової системи, а хлоридин (пентамідин) і сурамін не проникають через гематоенцефалічний бар'єр. Докази багаторічної реальної медичної практики обґрунтовують ефективність вказаних препаратів, але відсутність інформації щодо раціональної терапії, зокрема – залежного від клінічних проявів (стадій, форм) застосування, значущих побічних ефектів, проблеми лікарської стійкості, обґрунтовують необхідність доповнення навчального матеріалу.

Отже, при розгляді протитрипаносомних засобів акцентується увага на переваги застосування при ураженні *T. b. gambiense* центральної нервової системи ефлорнітину, включеного, як і сурамін, до Списку основних лікарських засобів ВООЗ. Саме порівняння фармакодинаміки меларсопролу (похідний миш'яку), ефлорнітину (дифторметилорнітин), ніфуртимоксу (похідний нітрофурану) дозволяє студенту визначити препарат вибору на менінгоенцефалітичній стадії обох форм трипаносомозу. Фармакологічна характеристика пентамідину та сураміну формує знання щодо їх ролі як трипаноцидів першої лінії на гемолімфатичній стадії, спричиненої *T. b. gambiense* та *T. b. rhodesiense* відповідно.

Беручи до уваги те, що завданням фармакології є розробка нових лікарських засобів, студентів на заняттях інформують про результати досліджень перспективних у клінічному відношенні препаратів. Наразі для вирішення проблеми доступних методів лікування ретельно вивчаються нові азадіамідини, подібні за структурою до пентамідину, зокрема для ентэрального застосування. У рамках програми *Drugs for Neglected Diseases initiative (DNDi)* спільно із фармкомпанією Sanofi досліджувались акозиборол і фексинідазол. Ефективність пероральної монотерапії фексинідазолом клінічно доведена. ВООЗ оновила рекомендації щодо лікування сонної хвороби: варіанти першої лінії, комбінована терапія пентамідином і ніфуртимоксом, і ефлорнітином розширені фексинідазолом, який показаний для лікування гемолімфатичної стадії та менінгоенцефаліту, викликаного *T. b. gambiense*. Також зазначається, що науковцями ЛМНУ

ім. Данила Галицького експериментально обґрунтована перспективність пошуку нових протипаразитарних агентів із протитрипаносомною активністю серед 4-тіазолідинону та споріднених гетероциклічних систем. Звертається увага студентів на те, що резистентність і зниження ефективності протипаразитарної хіміотерапії засобів спонукають до пошуку альтернативних методів лікування. Потенціальним джерелом нових ліків є африканські лікарські рослини *Cassytha filiformis* (Lauraceae), *Polyalthia suaveolens* (Annonaceae), *Warburgia ugandensis* (Canellaceae), *Plectronia leucantha Krause* (Rubiaceae) тощо, які проявляють трипаносомноцидну активність.

Таким чином, при викладанні фармакології протитрипаносомних засобів, як і інших протипаразитарних класів ліків, висвітлюються препарати з доказовою базою клінічної ефективності при різних стадіях захворювання, потенційні засоби і перспективні напрями пошуку і розробки препаратів для лікування трипаносомозу.

ЭКЗОТИЧЕСКИЕ КОСМЕТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЦЕДУРЫ КАК ФАКТОР РИСКА ПАРАЗИТАРНЫХ ИНФЕКЦИЙ

*Филипцова О.В., Набока О.И., Кран А.С., Башура А.Г.
Национальный фармацевтический университет, г. Харьков*

Современная индустрия красоты предлагает целый ряд заманчивых процедур для сохранения молодости и красоты кожи. Многие из них привлекают потенциальных клиентов своей неинвазивностью, экзотичностью и приемлемой ценой. В последнее время становится популярным использование в косметических салонах гигантских улиток ахатин (*Achatina fulica*) для массажа лица и тела. Позиционирование улиточного массажа в качестве средства, направленного на увлажнение и регенерацию кожи, небезосновательно. Действительно, слизь, выделяемая моллюсками, известна своими полезными свойствами еще со времен Древней Греции. Современные исследователи предлагают применять ее для быстрой регенерации кожи и лечения таких заболеваний, как акне, псориаз, а также для коррекции и частичного устранения дефектов кожи: рубцов, пиг-