

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД УКРАЇНИ
«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**



МАТЕРІАЛИ

100 – ї

підсумкової наукової конференції

професорсько-викладацького персоналу

Вищого державного навчального закладу України

«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»

11, 13, 18 лютого 2019 року

(присвячена 75 - річчю БДМУ)

Чернівці – 2019

УДК 001:378.12(477.85)

ББК 72:74.58

М 34

Матеріали 100 – ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет», присвяченої 75-річчю БДМУ (м. Чернівці, 11, 13, 18 лютого 2019 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2019. – 544 с. іл.

ББК 72:74.58

У збірнику представлені матеріали 100 – ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет», присвяченої 75-річчю БДМУ (м.Чернівці, 11, 13, 18 лютого 2019 р.) із стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам фундаментальної, теоретичної та клінічної медицини.

Загальна редакція: професор Бойчук Т.М., професор Івашук О.І., доцент Безрук В.В.

Наукові рецензенти:

професор Братенко М.К.

професор Булик Р.Є.

професор Гринчук Ф.В.

професор Давиденко І.С.

професор Дейнека С.Є.

професор Денисенко О.І.

професор Заморський І.І.

професор Колоскова О.К.

професор Коновчук В.М.

професор Пенішкевич Я.І.

професор Сидорчук Л.П.

професор Слободян О.М.

професор Ткачук С.С.

професор Тодоріко Л.Д.

професор Юзько О.М.

д.мед.н. Годованець О.І.

ISBN 978-966-697-543-3

© Буковинський державний медичний
університет, 2019



Існує 3 групи лікарських засобів, які використовуються для фармакотерапії ВІЛ/СНІДу - нуклеозидні інгібітори зворотної транскриптази (НІЗТ), нуклеозидні інгібітори зворотної транскриптази (ННІЗТ) та інгібітори протеази (ІП). Зазвичай використовують такі схеми фармакотерапії, що включають комбінацію двох препаратів групи НІЗТ та 1–2 ІП або комбінацію двох лікарських засобів групи НІЗТ з препаратом групи ННІЗТ. Деякі фахівці рекомендують використовувати комбінацію препаратів трьох груп одночасно.

Маркетинговим аналізом виділені основні національні виробники АРТ-препаратів Великої Британії - 10 фірм-виробників. Слід зазначити, що у Великій Британії використовується 11 оригінальних препаратів власного виробництва (компанії GlaxoSmithKline, GB). Натомість в Україні на фармацевтичному ринку серед зареєстрованих АРТ-препаратів використовується лише 5 препаратів фірми GlaxoSmithKline, проте зареєстровано 30 генериків індійського виробництва: Laboratorics Ltd (9, Індія), Cipla LTD (7, Індія), Aurbindo Pharma Ltd (6, Індія), Hetero drugs Ltd (8, Індія), за відсутності власного виробництва АРТ-препаратів.

Тому зважаючи на високі епідеміологічні показники в Україні та за відсутності власного виробництва АРТ-препаратів, перспективним буде впровадження та виробництво вітчизняних ЛЗ для лікування ВІЛ/СНІД.

Веля М.І.
ПРЕПАРАТИ РОСЛИННОГО ПОХОДЖЕННЯ
В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ТА ПРОФІЛАКТИЦІ
ЗАХВОРЮВАНЬ СЕЧОСТАТЕВОЇ СИСТЕМИ

Кафедра фармації

*Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»*

Лікування хвороб сечостатевої системи є часто тривалим і кропітким процесом, при якому досить важливою складовою є медикаментозна терапія, як синтетичними засобами, так і препаратами рослинного походження – фітотерапія.

Фітотерапія може бути як основною, так і допоміжною складовою медикаментозного лікування та має низку істотних переваг перед використанням синтетичних медикаментозних хіміопрепаратів. Препарати із лікарських рослин, як правило, добре переносяться хворими, не мають небажаної побічної дії, їх можна застосовувати тривалий період часу (при необхідності терапія триває протягом 1-2 років), особливо при хронічних захворюваннях, не призводячи до гіповітамінозу й дисбактеріозу. Вони добре поєднуються один з одним і можуть впливати на різні органи й системи, що дозволяє лікувати одночасно супутні захворювання внутрішніх органів (шлунка, печінки тощо).

При застосуванні фітотерапевтичних засобів їхнє дозування повинно бути стандартизованим – сучасною інноваційною технологією, що забезпечує стандарти фітозасобів, є фітоніринг.

На сьогоднішній день медичній практиці знаходить широке застосування комплексні фітопрепарати до складу яких входять стандартизовані рослинні екстракти: корінь любистку, трава золототисячнику, листя розмарину – прикладами цих фітопрепаратів є фітопрепарат «Канефрон® Н» (Німеччина), та вітчизняні – «Уронефрон», «Уролесан», «Фітоліт».

Рослинні препарати, отримані за новітньою технологією фітонірингу мають високу ефективність при запальних процесах сечостатевої системи. Зокрема, ефірні олії розмарину і любистку покращують кровопостачання ниркового епітелію шляхом розширення судин нирок, що, відповідно, сприяє зменшенню реабсорбції іонів Na^+ і відповідної кількості води.

М'яку діуретичну дію спричиняють також фенолкарбонові кислоти, що містяться в екстракті розмарину. Принцип їх дії полягає у створенні високого осмотичного тиску в просвіті каналців, при цьому фенолкарбонові кислоти не реабсорбуються, завдяки чому відбувається значне зниження реабсорбції води та іонів Na^+ .



Фталіди екстракту любистку та розмарину є потужними спазмолітичними чинниками, що усувають спазм сечовивідних шляхів, покращують відтік сечі, реалізується болетамувальний, а також заспокійливий ефекти. Фенолкарбонові кислоти, фталіди і флавоноїди, що містяться в цих екстрактах, володіють широким спектром протимікробної дії. Протизапальна дія препарату зумовлена наявністю розмаринової кислоти, яка гальмує синтез медіаторів запалення.

Систематичне застосування препаратів змінює кислотність сечі, що попереджає утворення та збільшення розмірів конкрементів та попереджує розмноження мікроорганізмів.

Препарати, що містять стандартизовані рослинні екстракти: корінь любистку, трава золототисячнику, листя розмарину, значно посилюють антимікробну дію антибіотиків та антисептиків в умовах порушеної уродинаміки та транспорту сечі за рахунок іригації сечових шляхів на тлі спазмолітичної й неспецифічної протизапальної дії, що пояснює регрес клінічних проявів у значно коротші терміни.

Horoshko O.M.

**THE INFLUENCE OF CORVITIN ON PROTEOLYTIC ACTIVITY IN RATS
WITH GENTAMICIN-INDUCED NEPHROPATHY
IN CASE OF ITS LONG-TERM ADMINISTRATION**

*Department of Pharmaceutical Botany and Pharmacognosy
Higher State Educational Establishment of Ukraine
«Bukovinian State Medical University»*

Renal pathology, as one of the urgent conditions, quickly leads to a lethality and also complicates many diseases. Among the spectra of this problem, one of the leading places is the toxic action of a number of substances on the skeletal muscle. Medicinal forms of acute kidney damage are quite often caused due to the nephrotoxic effect of numerous drugs, 60% of which is caused by antibiotics.

The antibiotic gentamicin is known to cause the development of drug-induced nephropathy. In the pathogenesis of gentamicin nephropathy, activation of free radical oxidation processes takes place against the background of the imbalance of AOS. Oxidized proteins have an increased sensitivity to proteolysis. Given the role of oxidative stress in the development of gentamicin nephropathy, it is rational to carry out correction of antibiotic's toxic effect by using drugs with antioxidant activity.

The aim of the work was to investigate the changes in proteolytic activity in urine, plasma and kidney tissue with prolonged administration of corvitin in rats with gentamicin-induced nephropathy.

Experiments were performed on non-linear white rats of weight 120-180 g. Animals were divided into the following groups: 1 – control; 2 – with induced kidney pathology; 3 – animals that received corvitin after pathology simulation. The gentamicin model was induced by administering 4% solution of gentamicin sulfate to the rats at a dose of 80 mg/kg once a day during 6 days.

Corvitin was administered intraperitoneally at a dose of 10 mg/kg converted to quercetin. Animals were sacrificed by decapitation under a light etheric anesthesia on the 7th day of the experiment. The degree of damage to the renal tissue with gentamicin nephropathy was evaluated according to the proteolysis intensity. The results were statistically processed by "Statgraphics" program using the Student t-test.

It was established that during the study of gentamicin-induced nephropathy, deep changes in the functional state of the kidneys with a sharp suppression of proteolytic activity took place.

According to the data of the experiment, when the correction of acute kidney damage by corvitin, the proteolytic activity was greater than in untreated animals almost throughout the experiment. After long-termed corvitin administration the growth of the urine proteolytic activity was observed, thus, albumen lysis increased in 1.8 times; azocasein lysis - in 1.9 times; azocola decay rates increased in 2.7 times compared to untreated animals after 7 days of administration.