

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**



МАТЕРІАЛИ

**105-ї підсумкової науково-практичної конференції
з міжнародною участю
професорсько-викладацького персоналу
БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
присвяченої 80-річчю БДМУ
05, 07, 12 лютого 2024 року**

Конференція внесена до Реєстру заходів безперервного професійного розвитку,
які проводитимуться у 2024 році № 3700679

Чернівці – 2024

УДК 001:378.12(477.85)

ББК 72:74.58

М 34

Матеріали підсумкової 105-ї науково-практичної конференції з міжнародною участю професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету, присвяченої 80-річчю БДМУ (м. Чернівці, 05, 07, 12 лютого 2024 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2024. – 477 с. іл.

ББК 72:74.58

У збірнику представлені матеріали 105-ї підсумкової науково-практичної конференції з міжнародною участю професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету, присвяченої 80-річчю БДМУ (м. Чернівці, 05, 07, 12 лютого 2024 р.) із стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам фундаментальної, теоретичної та клінічної медицини.

Загальна редакція: професор Геруш І.В., професорка Грицюк М.І., професор 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.

професорка Денисенко О.І.

професор Заморський І.І.

професорка Колоскова О.К.

професор Коновчук В.М.

професор Пенішкевич Я.І.

професорка Хухліна О.С.

професор Слободян О.М.

професорка Ткачук С.С.

професорка Годоріко Л.Д.

професор Юзько О.М.

професорка Годованець О.І.

ISBN 978-617-519-077-7

© Буковинський державний медичний
університет, 2024

Показники розпаду азоколу в цих шарах нирок залишалися практично на рівні контрольних значень. У сосочку нирок найбільш суттєво збільшувалася ферментативна деградація азоколу (+219,15%) при тенденції до зростання розпаду азоказеїну ($p > 0,05$; $n = 20$), розщеплення азоальбуміну при цьому незначно зменшувалося. Такі неоднорідні ефекти ксантинолу нікотинату на протеолітичну активність тканин нирок можуть бути обумовлені особливостями впливу препарату на кровообіг різних шарів нирок.

Висновки. Тривале введення ксантинолу нікотинату активує протеолітичну активність тканин нирок. Процеси необмеженого протеолізу в мозковому та кірковому шарах нирок під впливом препарату зростають переважно завдяки лізису низькомолекулярних білків.

Кметь О.Г.

СТАН ГЛУТАТІОНОВОЇ ЛАНКИ АНТИОКСИДАНТНОГО ЗАХИСТУ ГОЛОВНОГО МОЗКУ ЩУРІВ З ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЮ НЕЙРОДЕГЕНЕРАЦІЄЮ ТА ВПЛИВ НА НЕЇ КАРБАЦЕТАМУ

Кафедра фармакології

Буковинський державний медичний університет

Вступ. До найпоширеніших причин інвалідації та летальності хворих при цукровому діабеті (ЦД) є нейродегенеративні захворювання. Значущим патогенетичним ланцюгом даної патології є активація процесів вільнорадикального окиснення біомолекул, що призводить до про-антиоксидантного дисбалансу. Універсальним нейромедіатором ЦНС, який забезпечує врівноваженість гальмування та збудження, енергетичні потреби та стійкість головного мозку до гіпоксії, є ГАМК. Відомо, що функціональний цикл ГАМК тісно пов'язаний із метаболізмом глюкози: її транспортом та утилізацією. Окрім того, вона бере участь у багатьох обмінних процесах: збільшує надходження кисню до клітин, утворення АТФ, тобто підвищує стійкість клітин мозку до кисневого голодування, активує синтез білків, енергетичні процеси, поліпшує кровопостачання головного мозку.

Мета дослідження. Вивчити вплив нового модулятора ГАМК - карбацетаму на стан глутатіонової ланцюга антиоксидантної системи кори головного мозку щурів за умов моделювання нейродегенерації, індукованої цукровим діабетом 2 типу.

Матеріал і методи дослідження. Експерименти виконували на щурах-самцях, яких 30 діб утримували на високожировій дієті, із вільним доступом до розчину фруктози (200 г/л) та подальшим внутрішньоочеревинним (в/оч) введенням стрептозотоцину (Stz) у дозі 30 мг/кг. На 11 тиждень після введення Stz, щурів із ЦД сліпим методом розподілили на дві групи: I – із введенням в/оч карбацетаму в дозі 5 мг/кг; II – із введенням фізіологічного розчину. Евтаназію щурів здійснювали під легким ефірним наркозом. На холоді виймали головний мозок, ретельно промивали охолодженим 0,9 % розчином NaCl і за стереотаксичним атласом виділяли кору головного мозку. Для оцінки стану антиоксидантної системи кори головного мозку визначали вміст глутатіону відновленого (G-SH), сульфгідрильних (SH-) груп та активність глутатіон-редуктази (ГР), глутатіон-пероксидази (ГП), глюкозо-6-фосфатдегідрогенази (Г-6-ФДГ). Статистичну обробку результатів проводили за допомогою t-критерію Стьюдента.

Результати дослідження. Так у щурів, яким моделювали ЦД, вміст G-SH знижувався на 48,4 % порівняно з показниками контрольної групи щурів. Введення карбацетаму призводило до зростання вмісту G-SH в 1,9. Активність ГП була меншою на 39,6 % у корі головного мозку щурів із ЦД, ніж у контрольної групи. При цьому знижувалась активність ГР на 42,5 %, відносно показників контролю. Окрім того, знижувалась активність Г-6-ФДГ у групі модельної патології в 1,6 раза відносно даних контролю. Водночас вміст SH-груп знижувався на 35,7 %. Введення карбацетаму щурам із ЦД сприяло підвищенню антиоксидантного захисту у корі головного мозку. Зокрема,

порівнянно з даними щурів контрольної патології, вміст G-SH після введення карбацетаму збільшувався у корі головного мозку в 1,6 раза, активність ГП зростала на 52,2 %, ГР – в 1,7 раза, Г-6-ФДГ – на 47 % відповідно.

Таким чином, проведеними експериментальними дослідженнями нами встановлено, що карбацетам підвищує активність антиоксидантної системи головного мозку щурів при експериментальній нейродегенерації, індукованій ЦД 2 типу.

Висновки. За умов нейродегенерації, індукованій цукровим діабетом 2 типу у корі головного мозку щурів знижується вміст глутатіону відновленого, SH-груп, активність глутатіонредуктази, глутатіонпероксидази та глюкозо-6-фосфатдегідрогенази, що засвідчує послаблення антиоксидантного захисту. Покращення стану глутатінової ланки антиоксидантного захисту в корі головного мозку при застосуванні карбацетаму за умов моделювання нейродегенерації, індукованої цукровим діабетом 2 типу, вказують на здатність препарату активувати стан глутатінового ланцюга антиоксидантного захисту центральної нервової системи.

Паламар А. О. СУЧАСНИЙ СТАН ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ УКРАЇНИ ПРОТИПОДАГРИЧНИХ ПРЕПАРАТІВ

Кафедра фармації

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Подагра вважається одним з найбільш розповсюджених хронічних системних метаболічних захворювань, що супроводжується запаленням суглобів, підвищенням рівня сечової кислоти в крові (гіперурикемією) та клінічно проявляється розвитком артриту і відкладенням у тканинах опорно-рухової системи та внутрішніх органах уратів з подальшим утворенням подагричних тофусів. Аналіз наукових літературних джерел засвідчує стрімке зростання кількості хворих на подагру, низький комплаєнс пацієнтів і як наслідок високу вірогідність прогресування захворювання та пов'язаних із ним ускладнень, зниження якості життя, підвищення рівня інвалідизації. Слід зауважити, що частота захворюваності в Україні на подагру спостерігається приблизно у 0,5-2,5 % населення, а поширеність гіперурикемії серед жінок складає 34 % та чоловіків – 32 %. Тому, досить актуальним питанням процесу фармакотерапії хворих з даною нозологією є забезпечення їх достатньою кількістю ефективних, безпечних та доступних препаратів. З огляду на це, важливою умовою раціонального застосування препаратів є формування необхідного асортименту, і відповідно аналіз вітчизняного фармацевтичного ринку протиподагричних препаратів.

Мета дослідження. Маркетингове дослідження вітчизняного фармацевтичного ринку лікарських засобів для лікування подагри, зокрема вивчення структури даної групи препаратів за АТС-класифікацією, асортименту, представлених лікарських форм та країн-виробників.

Матеріал і методи дослідження. Вивчення асортименту протиподагричних препаратів проведено згідно з Державним реєстром лікарських засобів України та класифікацією АТС з використанням математико-статистичного, системно-аналітичного та порівняльного методів аналізу.

Результати дослідження. Досліджено сучасну номенклатуру вітчизняного ринку протиподагричних препаратів. Згідно з класифікаційною системою АТС це група М – «Засоби, що впливають на опорно-руховий апарат», підгрупи М04А – «Засоби, що застосовуються для лікування подагри», яка включає в себе: М04А А «Препарати що пригнічують утворення сечової кислоти» (М04А А01 – алопуринол, М04А А03 – фебуксостат) та М04А С «Препарати, що не впливають на метаболізм сечової кислоти» (М04А С01 - колхіцин) і відповідно до Державного реєстру лікарських засобів України, препарати цього сегмента представлено 41 найменуванням лікарських засобів (19 торгових назв) цієї фармакотерапевтичної групи. Аналізуючи частку країн-виробників, встановлено, що продукція фармацевтичних підприємств України становить 29,3 % (12 найменувань),