

малини звичайної (*E. coli* ATCC 25922), з деревини вишні звичайної (*E. coli* ATCC 25922, *P. aeruginosa* ATCC 27853), з деревини (*E. coli* ATCC 25922, *P. aeruginosa* ATCC 27853) та листя смородини чорної (*E. coli* ATCC 25922, *P. vulgaris* ATCC 4636, *P. aeruginosa* ATCC 27853). Встановлено помірну антикандидозну активність усіх досліджених зразків кверцетину та його модифікованих похідних. За результатами первинного мікробіологічного скринінгу найактивнішими виявилися сукцильовані похідні кверцетину, вилученого з лози винограду культурного, деревини малини звичайної, деревини вишні звичайної, деревини смородини чорної, листя смородини чорної, що піддавались додатковій модифікації амінокислотами лізином або аргініном. Результати проведеного дослідження доводять перспективність і доцільність подальшого поглибленого дослідження спектру та ступеню протимікробної активності обраних речовин з метою розробки на їх основі нових протимікробних засобів.

ЛАБОРАТОРНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПОКАЗНИКІВ КРОВІ ХВОРИХ НА COVID-19

Андрущенко О.Є., Должикова О.В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Актуальність. На сьогодні COVID-19 поширився приблизно на 200 країн та територій із високим рівнем інфікування, смертності та переріс в глобальну пандемію. Проблеми, пов'язані з громадським здоров'ям, зростають у міру розвитку ситуації із збільшенням кількості точок зараження по всьому світу. Поширення COVID-19 відбувається стрімко, включаючи випадки перенесення через подорожуючих, близьких контактів інфікованих осіб та набуті без визначеного джерела зараження. На сьогодні можна лише полегшити симптоми перебігу захворювання, тому актуальною є проблема пошуку засобів для специфічної профілактики і лікування хвороби, викликані COVID-19. Отже, лікування залежить від клінічного стану пацієнта і значну роль у цьому процесі відіграє лабораторна діагностика показників, так як їхній моніторинг допомагає лікарю своєчасно поставити правильний діагноз і почати адекватне лікування, щоб уникнути важких і небажаних ускладнень.

Мета. Визначити найбільш значущі лабораторні показники для діагностики, моніторингу та прогнозування захворювання, викликаного новим корона вірусом COVID-19.

Матеріали і методи. Матеріалом для досліджень слугувала кров пацієнтів, хворих на пневмонію, із підтвердженим діагнозом COVID-19. Дослідження проводили на момент госпіталізації, під час та після лікування згідно Наказу МОЗ України від 17.09.2020 № 1216 Про внесення змін до протоколу «Надання медичної допомоги для лікування коронавірусної хвороби (COVID-19)». Визначали показники клінічного аналізу крові (кількість гемоглобіну, еритроцитів, лейкоцитів, тромбоцити, лейкоцитарну формулу, ШОЕ), біохімічні показники (білірубін: загальний, пряму та непряму фракції, креатинін, сечовину, загальний білок, АЛАТ, АсАТ, цукор крові, С-реактивний білок (СРБ)).

Результати і висновки. В ході аналізу показників хворих на пневмонію, з підтвердженим діагнозом COVID-19, що знаходилися на стаціонарному лікуванні, за період березень-листопад 2020 р.

було виявлено, що ріст захворюваності прийшовся на період вересень-листопад. Більшу частку пацієнтів становили особи у віці 50-70 років, з яких більшість – жінки. Аналіз загальноклінічних показників крові пацієнтів довів, що на тлі захворювання достовірно знижувалася кількість лейкоцитів майже у 2 рази, збільшувалася ШОЕ у 5 разів, спостерігали зсув лейкоцитарної формули вліво (збільшення кількості паличкоядерних нейтрофілів у 5 разів, зниження лімфоцитів більш ніж у 2 рази). Отримані дані свідчать про розвиток важкого інфекційного процесу, який супроводжується запаленням та виснаженням імунного резерву організму. Дослідження біохімічних показників крові пацієнтів демонструє підвищення рівня АЛАТ, АсАТ, а також збільшення показника глюкози крові у 2 рази. Отримані дані свідчать про цитолітичні процеси та вплив на обмін вуглеводів, що збігається з даними літератури. Маркер запалення СРБ достовірно підвищувався у 20 разів, що підтверджує вірусну природу захворювання. Протягом лікування зрушені показники частково відновлювалися, але до кінця лікування не сягали фізіологічно нормальних значень.

Таким чином, в результаті проведеного дослідження встановлено, що найбільш значущими лабораторними показниками для діагностики та моніторингу захворювання на пневмонію з підтвердженим діагнозом COVID-19 є кількість лейкоцитів, нейтрофілів, лімфоцитів, ШОЕ, АЛАТ, АсАТ, рівень глюкози та СРБ.

ОЦЕНКА МЫШЕЧНОЙ СИЛЫ ПРИ НАЛИЧИИ ОСТЕОПОРОЗА И САРКОПЕНИИ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ

Ахмедов И.А, Ибрагимов Х.И, Абдушукурова К.Р, Хамраева Н.А, Исламова К.А.
Самаркандский Государственный Медицинский Институт, г. Самарканд, Узбекистан

Актуальность. Ревматоидный артрит (РА) — аутоиммунное заболевание неизвестной этиологии, сопровождающееся хроническим эрозивным артритом и системным воспалением внутренних органов. Во всем мире 20 миллионов человек имеют диагноз РА, при этом уровень заболеваемости ревматическими заболеваниями составляет 10%, а среди населения в целом — 0,6–1,3 %. Женщины чаще болеют РА, чем мужчины (3:1-8:1). Заболевание сопровождается поражением суставного хряща, полиартритом эрозивно-деструктивного типа костей, образующих суставы, деформацией и нарушением функции суставов. Симметричные поражения крупных и мелких суставов, вовлечение в воспалительный процесс легких, сердца, сосудов, почек, кожи, органов зрения, мышц, лимфатических узлов - являются «визитными карточками» осложнений заболевания.

Также есть случаи РА, которые вызывают сомнения, которые можно рассматривать как осложнение или сопутствующее заболевание. К ним относится проблема принятия саркопении (СП) и остеопороза (ОП) как заболевания суставов, синдрома или осложнения РА, которое независимо развивается при РА.

На протяжении многих лет ОП изучался во многих различных исследованиях при РА. Известно, что хроническое воспаление при РА и длительный прием глюкокортикоидов (ГК) приводят к снижению