

В даний час існує декілька інгібіторів CDK4/6, які схвалені в багатьох країнах: палбоцикліб, рибоцикліб і абемацикліб, які найчастіше використовуються в лікуванні найбільш розповсюдженого злоякісного новоутворення – раку молочної залози. Через пригнічення CDK4/6 палбоцикліб знижує проліферацію клітин, блокуючи перехід клітин від фази G1 до фази S клітинного циклу. Тестування палбоциклібу на лініях клітин раку молочної залози з ідентифікованим молекулярним профілем показали високу активність проти люмінального раку молочної залози, особливо ER-позитивного раку молочної залози. У протестованих клітинних лініях втрата ретинобластоми (Rb) була пов'язана з втратою активності палбоциклібу. Рибоцикліб є селективним інгібітором CDK4/6 і призводить до їх 50% інгібіції. In vitro рибоцикліб зменшував фосфорилування pRb, призводячи до зупинки фази G1 клітинного циклу та зменшуючи проліферацію клітин у клітинних лініях раку молочної залози. In vivo монотерапія рибоциклібом призводила до регресії пухлини, що відповідало інгібіції фосфорилування pRb. Абемацикліб у клітинних лініях естроген-рецептор позитивного раку молочної залози інгібував фосфорилування Rb і блокував прогресію від G1 до S-фази клітинного циклу, що призводило до старіння пухлинних клітин і апоптозу. У моделях ксенотрансплантата раку молочної залози абемацикліб приводив до зменшення розміру пухлини. За умови застосування вказаних препаратів встановлено значне збільшення показників виживаності, причому всі три інгібітора CDK4/6 мають еквівалентну ефективність не тільки при раку молочної залози, але і при інших злоякісних новоутвореннях, що підтверджується результатами експериментальних та клінічних даних.

Висновки. Таким чином, застосування інгібіторів циклін-залежних кіназ стало проривом в лікуванні найбільш розповсюдженого злоякісного новоутворення – раку молочної залози завдяки блокуванню росту клітинних ліній у фазі G1 і запобіганню розвитку резистентності.

ПЕРСПЕКТИВИ ЗАСТОСУВАННЯ ПРЕПАРАТІВ ПРИРОДНОГО ПОХОДЖЕННЯ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ПСОРИАТИЧНОЇ ХВОРОБИ

Шешеня Я.В., Кулакова Ю.А.

Науковий керівник: Галузінська Л.В.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

yaroslavasheshenia@gmail.com

Вступ. У основі пропонуємого засобу терапії покладено задачу підвищення її ефективності для хворих на розповсюджений псоріаз у

прогресуючій стадії шляхом додаткового призначення засобів, що корегують метаболічні процеси організму, поряд з традиційною терапією, а також з фармакологічними засобами, що пригнічують проліферацію. Як коректор метаболічних процесів рекомендований біологічний амінокислотний та коензимний комплекс Кардонат, який є головним регулятором обміну ліпідів в печінці, скелетних м'язах, міокарді; сприяє виділенню з цитоплазми метаболітів і токсичних речовин, покращує метаболічні і біоенергетичні процеси; за умов нормального кисневого забезпечення переводить метаболізм клітин на окислення жирних кислот як найбільш енергоємного субстрату, а за умов гіпоксичних станів – виводить токсичні метаболіти жирних кислот з мітохондрій, переключаючи метаболізм клітин на окислення глюкози.

Матеріали та методи. Для оцінки ефективності лікування хворих на розповсюджений псоріаз з використанням амінокислотного та коензимного комплексу Кардонату пацієнтів було розподілено на три групи. До першої групи увійшли пацієнти (n=21), яким проводилась загальна локальна терапія з додаванням Кардонату по 1 капсулі 3 рази на добу. Другу групу склали пацієнти, яким проводився традиційний комплекс (n=34) системної і локальної терапії. Третя група хворих на розповсюджений псоріаз (n=66) проходила лікування згідно традиційної схеми, доповненої включенням амінокислотного коензимного комплексу Кардонату.

Отримані результати. Ефективність лікування оцінювали за результатами дослідження у динаміці спостереження до і після терапії імунологічних, метаболічних і клінічних показників. Вона підтверджувалась даними скорочення перебігу прогресивної та стаціонарної стадії і настанням клінічної ремісії, результатами лабораторних досліджень.

Висновки. Таким чином, дослідження свідчать, що після лікування моніторингові метаболічні показники наблизились в третій групі хворих на розповсюджений псоріаз до рівнів умовно-здорової групи пацієнтів. Використання комплексного лікування із застосуванням амінокислотно-коензимного препарату – Кардонату значно покращило білковий, мінеральний і енергетичний види обміну речовин.