

побічних ефектів порівняно з плацебо, антагоністи рецепторів CGRP мають сприятливий профіль безпеки, порівняно з триптанами. Висновки дослідження інформують про стратегії підвищення безпеки та переносимості лікування гострої мігрені.

Висновок: провівши аналіз 8 систематичних оглядів, що стосуються використання Уброгепанту у медичній практиці, можемо дійти висновку, що даний лікарський засіб має доведену клінічну ефективність і безпеку застосування. Препарат дозволений до виробництва і масового продажу (про що свідчать дані з 1-го по 3-й систематичний огляд). Говорячи про побічні дії Уброгепанту, можна відмітити дані 4-5-го досліджень, в яких виявлено появу запаморочення і сонливості після застосування препарату. За результатами 1-го і 6-го дослідження антагоністи CGRP є перспективними для лікування гострої мігрені, особливо у пацієнтів, які не можуть приймати триптани.

Підсумовуючи, можемо дійти висновку, що застосування сучасного перорального низькомолекулярного антагоніста пептидних рецепторів, пов'язаних із геном кальцитоніну, для лікування гострої мігрені – Уброгепанту, є клінічно обґрунтованим і підтвердженим багатьма клінічними дослідженнями по всьому світу. Водночас, розширення переліку призначень, особливостей застосування, побічних дій, протипоказань вимагає подальшого систематичного дослідження даного лікарського засобу.

НПЗП: ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ЗА АНТИМІКРОБНИМ ПРИЗНАЧЕННЯМ

Філімонова Н.І., Гейдеріх О.Г., Тіщенко І.Ю., Сенюк І.В.

Національний фармацевтичний університет

м. Харків, Україна

megiddo@ukr.net

Вступ. В основі інфекційної патології є розвиток запального процесу, серед чинників якого значуще місце надається патогенним мікроорганізмам як збудникам інфекційних, інфекційно-алергічних та гнійно-запальних захворювань, основу яких складають локальні або системні запальні зміни організму. Виходячи з цього, основу фармакотерапії вище означених захворювань базово визначає комплексне використання антимікробних і протизапальних препаратів без врахування біосумісності за основними і супутніми фармакологічними властивостями. Між тим, згідно з поодинокими, несистематизованими повідомленнями, окремим антибіотикам супутньо притаманні протизапальні, а деяким нестероїдним протизапальним препаратам і глюкокортикоїдам – відповідні антимікробні властивості. Враховуючи останнє, відкриваються перспективи до суттєвого підвищення ефективності лікування гнійно-запальних захворювань, а також перегляд дозозалежних співвідношень між цими препаратами у комплексних схемах лікування, що може супроводжуватися зниженням або відсутністю побічних мікробіологічних

і фармакологічних характеристик, що відповідно притаманні кожному з компонентів препаратів.

Мета дослідження – встановити антиінфекційну самодостатність НПЗП при лікуванні гнійно-запальних захворювань.

Матеріали та методи - дослідження проведені з застосуванням уніфікованих мікробіологічних методів.

Результати та їх обговорення. Базуючись на принципі співставлення у схемі “Хімічна структура-біологічна дія” з метою визначення хімічно обумовлених закономірностей вміщення супутньо притаманних антимікробних і антиоксидантних властивостей у протизапальних препаратах, було встановлено, що наявність антимікробних властивостей принципово залежить від вміщення у хімічній структурі НПЗП галоїдів або метильних угруповань, а абсолютні рівні вираженості – від кратності або сполучення цих компонентів у хімічному складі препаратів. Згідно отриманих результатів досліджень, встановлено, що метилвміщуючі НПЗП, до складу якого входить 1 метильне угруповання характеризуються найменш вираженою антимікробною здатністю (виключно до золотавого стафілококу). На відміну від цього, диметилвміщуючі НПЗП (димексид, мефенамова та меклофенамова кислоти) виявили вибіркові бактерицидні властивості відносно широкого спектру грампозитивних і грамнегативних бактерій у сполученні з реєструємою антифунгальною активністю. В той же час, найбільш спроможними за вираженістю супутньо притаманних антимікробних властивостей виявилися триметилвміщуючі холінсаліцилат та хлотазол. Таким чином, представлений аналіз обґрунтовано демонструє залежність вираженості супутньо притаманної антимікробної активності НПЗП від особливостей їхнього хімічного складу за кратністю вміщення метильних угруповань.

При аналізі антимікробної здатності хлорвміщуючих НПЗП (делагіл, ортофен та індометацин) доведена залежність вираженості антимікробних властивостей від кратності вміщення у хімічному складі препарату відповідного галогену. Так, за даними дослідження, найменш спроможним за супутньо притаманними антимікробними властивостями виявився індометацин, у складі якого вміщено 1 атом хлору. У свою чергу, ортофен, як дихлорвміщуючий НПЗП, реєструємо перевищував індометацин за абсолютним рівнями і спектрами притаманної бактерицидної і бактеріостатичної активності відносно грампозитивних і грамнегативних бактерій. Делагіл, який характеризується структурним вміщенням атому хлору і метильного радикалу, виявив вибірково бактерицидну дію на грампозитивні і грамнегативні бактерії в концентраційних межах 26,6-36,5 мкг/мл. Слід відзначити, що хлорвміщуючі НПЗП за рівнями і спектрами притаманних антимікробних властивостей суттєво перевищували активність метилвміщуючих протизапальних препаратів.

На основі викладеного доцільним стало вивчити здатність представників НПЗП до селективного потенціалу. Досліди здійснено шляхом послідовно спрямованого культивування референтних штамів *S.aureus* і *E.coli* в присутності у поживному середовищі постійних або зростаючих концентрацій одного з антимікробно здатних НПЗП. За отриманими результатами

принципово встановлено, що досліджуємим представникам метил- та галоїдвміщуючих НПЗП притаманна певна селективна здатність до формування відповідної резистентності, наявність та рівні якої виявилися зворотно пропорційними від вираженості механізмів їх бактерицидної або бактеріостатичної дії. Так, доведено, що, у порівнянні з бактерицидно здатними галоїдвміщуючими НПЗП, їхні метилвміщуючі аналоги виявилися більш спроможними у індукуванні відповідної лікарської стійкості.

Висновки. Таким чином, проведені дослідження показали, що в залежності від індивідуальних особливостей хімічного складу НПЗП виявляють фонові або помірні антимікробні ефекти, здатність до мікробостатичної або мікробоцидної дії, селективну спроможність, яка в залежності від вихідної антимікробної характеристики відповідних препаратів супроводжується набуттям або зниженням антибіотикорезистентності у селекційованих варіантів грампозитивних і грамнегативних мікроорганізмів. Виявлені показники мікробіологічних співвідношень між нестероїдними протизапальними препаратами та антибіотиками імовірно повинні враховуватися при визначенні комплексних схем, які складаються з сумісного використання цих препаратів. При цьому критерієм фармакологічної сумісності між цими препаратами може бути констатація синергізму у проявах антимікробної активності.

ВЗАЄМОДІЯ ПРЯМИХ ПРОТИВІРУСНИХ ПРЕПАРАТІВ СОФОСБУВІРА ТА ВЕЛПАТАСВІРА ІЗ СЕРЦЕВО-СУДИННИМИ ЛІКАРСЬКИМИ ЗАСОБАМИ

Хайтович М.В., Пінський Л.Л., Басма Сахіхі

*Національний медичний університет імені О.О.Богомольця
м. Київ, Україна*

nik3061@gmail.com, PinskyLeonid@gmail.com, sahibibasma@gmail.com

Вступ. За останнє десятиріччя лікуванням хронічного гепатиту С (ХГС) почали займатися не тільки інфекціоністи, а й гастроентерологи, сімейні лікарі, терапевти. З мінімальною кількістю побічних реакцій комбінація софосбувіру та велпатасвіру може бути небезпечною для пацієнтів із коморбідною кардіологічною патологією.

Метою дослідження стало прогнозування несприятливих варіантів взаємодії софосбувіру та велпатасвіру із серцево-судинними лікарськими засобами (ЛЗ).

Матеріалами досліджень стали 118 історій хвороб та амбулаторних карт хворих на ХГС, яким була призначена комбінована віруселімінуюча терапія проти ХГС та кардіотропні ЛЗ і статинотерапія, також були проаналізовані фармакологічні бази DrugBank та HepDrugInteractions.

Результати та їх обговорення. Суттєве розповсюдження в реальній клінічній практиці із розвитком побічних реакцій став одночасне призначення софосбувіра та велпатасвіра із статинами, які в 27% індукували розвиток болю в м'язах, які практично зникали при відміні статинів та їх заміщенні фібратами.