

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Серія «Наука»

## **ЛІКИ – ЛЮДИНІ.**

### **СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ ФАРМАКОТЕРАПІЇ І ПРИЗНАЧЕННЯ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ**

Матеріали III Міжнародної  
науково-практичної конференції

У двох томах

Том 2

14-15 березня 2019 року  
м. Харків

*Реєстраційне посвідчення УкрІНТЕІ  
№ 262 від 9 серпня 2018 року*

Харків  
НФаУ  
2019

**Редакційна колегія:**

*Головний редактор* – проф. А. А. Котвіцька

*Заступник головного редактора* – проф. І. В. Кіреєв

*Члени редакційної колегії:* проф. Т. В. Крутських, проф. А. Л. Загайко, проф. Л. В. Галій, проф. П. І. Потейко, проф. Н. М. Кононенко, доц. М. Г. Бакуменко, проф. О. М. Кошовий, доц. В. Є. Кашута, доц. О. О. Рябова, доц. Н. В. Жаботинська, доц. Н. М. Трищук, доц. М. В. Савохіна, І. Б. Кніженко

**Ліки** – людині. Сучасні проблеми фармакотерапії і призна-  
Л 56 чення лікарських засобів»: матеріали III Міжнар. наук.-практ.  
конф. (14-15 березня 2019 року) / у 2-х т. – Х. : НФаУ, 2019. –  
Т. 2. – 340 с. – (Серія «Наука»).

**ISSN 2412-0456**

Збірник містить статті і тези доповідей II Міжнародної науково-практичної конференції «Ліки – людині. Сучасні проблеми фармакотерапії і призначення лікарських засобів», де розглядаються проблеми фармакотерапії захворювань людини, наводяться результати експериментальних та клінічних досліджень, аспекти вивчення й упровадження нових лікарських засобів, доклінічні фармакологічні дослідження біологічно активних речовин природного і синтетичного походження. Наведено також праці, присвячені особливостям викладання медико-біологічних і клінічних дисциплін у закладах вищої освіти.

Видання розраховано на широке коло наукових і практичних працівників медицини і фармації.

Відповідальність за зміст наведених матеріалів несуть автори.

**УДК 615:616-08**

## СУЧАСНІ ФАРМАКОТЕРАПЕВТИЧНІ ПІДХОДИ ДО ПРОФІЛАКТИКИ МІГРЕНІ

Кіреєв І.В.<sup>1</sup>, Рябова О.О.<sup>1</sup>, Кашута В.Є.<sup>1</sup>,

Бакуменко М.Г.<sup>2</sup>, Кравченко О.Ю.<sup>2</sup>, Кривобок В.І.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

<sup>2</sup> КНП «Міська студентська лікарня» ХМР, м. Харків, Україна

<sup>3</sup> Харківська медична академія післядипломної освіти, м. Харків, Україна

На сьогоднішній день мігрень є поширеним захворюванням. За даними ВООЗ, мігрень розглядається як одне з захворювань, які призводять до порушення адаптації людини. Згідно з сучасними статистичними даними, в розвинених країнах на головний біль страждає понад 80 % населення. Як відомо, на мігрень страждають особи працездатного віку, віком від 25 до 50 років, частіше жінки, ніж чоловіки у співвідношенні 3:2 - 2:1.

Останнім часом велика увага різних дослідників приділяється патогенезу мігрені, зокрема підкреслюється ключова роль кальцитонін-ген-зв'язаного пептиду (calcitonin-gene-related-peptide, CGRP) в патогенезі мігрені. Доведено, що під час нападу мігрені CGRP виділяється з нейронів трійчастого ганглія, що призводить до вивільнення прозапальних медіаторів і розширення краніальних судин. Вазодилатація і нейрогенне запалення сприяють активації сенсорних волокон трійчастого нерва та подальшому вивільненню вазоактивних речовин, серед яких CGRP, і модуляції передачі больових імпульсів в головний мозок.

Світовими фармацевтичними компаніями був розроблений новий клас препаратів – інгібітори кальцитонін-ген-зв'язаного пептиду, серед яких пройшли клінічні дослідження еренумаб, фреманізумаб, галканезумаб та проходить клінічне випробування ептинезумаб. Дані лікарські засоби є моноклональними антитілами до білка CGRP, який відіграє важливу роль в розвитку мігрені. Еренумаб є найбільш дослідженим препаратом даної групи, його рекомендовано по 70 мг підшкірно один раз на місяць, в деяких випадках по 140 мг підшкірно один раз на місяць, вводять як 2 послідовні дози по 70 мг. Фреманізумаб рекомендований для профілактики мігрені у дорослих та призначається по 225 мг підшкірно один раз на місяць. Альтернативно, фреманізумаб може бути призначений по 675 мг кожні 3 місяці, вводять його у вигляді 3 послідовних доз по 225 мг підшкірно. Гальканезумаб рекомендований по 120 або 240 мг підшкірно один раз на місяць. Даний препарат продемонстрував ефективність у пацієнтів з епізодичною мігренню та у хворих на хронічну мігрень.

Таким чином, інгібітори кальцитонін-ген-зв'язаного пептиду (еренумаб, фреманізумаб, галканезумаб), що впливають на один з провідних механізмів розвитку мігрені, рекомендовані для профілактики мігрені.

Кіреєв І.В., Рябова О.О., Кашута В.Є., Бакуменко М.Г., Кравченко О.Ю., Кривобок В.І. СУЧАСНІ ФАРМАКОТЕРАПЕВТИЧНІ ПІДХОДИ ДО ПРОФІЛАКТИКИ МІГРЕНІ .....	132
Клименко В.І., Купновицька І.Г., Губіна С.М., Калугіна С.М., Фітковська І.П. СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД НА БЕЗПЕЧНІСТЬ ТРИВАЛОЇ ЛІПІДОЗНИЖУЮЧОЇ ТЕРАПІЇ .....	133
Кобилинська Л.І., Власенко О.В., Чорна Н.С., Єрмоленко Т.І. ВИВЧЕННЯ АНТИЕКСУДАТИВНОЇ ДІЇ НАСТОЯНКИ З ГРИБА ВЕСЕЛКИ ( <i>PHALLUS IMPUDICUS</i> ) НА МОДЕЛІ КАРАГЕНІНОВОГО НАБРЯКУ СТОПИ У ЩУРІВ .....	134
Ковальов В.М., Раззак Жихан, Ковальов В.В. ПЕРСПЕКТИВИ ВИКОРИСТАННЯ АНТИОКСИДАНТНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ ЛИСТЯ І ЯГІД ДЕРЕЗИ ЗВИЧАЙНОЇ У ЛІКУВАННІ РАНОВОГО ПРОЦЕСУ .....	135
Ковальова А.М., Авідзба В.Ю., Ільїна Т.В., Кошовий О.М., Ірзаєва О.В. ДОСЛІДЖЕННЯ АЛКАЛОЇДІВ У ЗРАЗКАХ ЧАЮ РІЗНИХ ВИРОБНИКІВ, ПРЕДСТАВЛЕНИХ НА ВІТЧИЗНЯНОМУ РИНКУ .....	136
Ковтун Ю.В., Игнатович Л.В. РАЗРАБОТКА СОСТАВА И ИССЛЕДОВАНИЕ СВОЙСТВ ЛЕЧЕБНО - ПРОФИЛАКТИЧЕСКО КРЕМА ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ БАРЬЕРНЫХ ФУНКЦИЙ КОЖИ.....	138
Кожина Г.М., Зеленська К.О., Красковська Т.Ю. ОСОБЛИВОСТІ ЛІКУВАННЯ ХВОРОБИ АЛЬЦГЕЙМЕРА В СУЧАСНИХ УМОВАХ .....	140
Кожина Г.М., Зеленська К.О., Красковська Т.Ю. СИСТЕМА КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ШИЗОФРЕНІЮ .....	142
Козар В.В., Єрьоменко Р.Ф., Наумук Я. В., Назаренко С.І. ЛАБОРАТОРНА ДІАГНОСТИКА ФІБРОЗУ ПЕЧІНКИ, ІНДУКОВАНОГО ВІРУСОМ ГЕПАТИТУ С .....	144
Комилов Ж.Б., Фозилжонова М.М. ИЗУЧЕНИЕ ОСТРОЙ ТОКСИЧНОСТИ ПРЕПАРАТА «ГЕПАНОРМ +» В КАПСУЛАХ.....	145
Кононенко Н.М., Мірзалієв М.Т. ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ЕКСТРАКТУ КАПУСТИ ГОРОДНЬОЇ НА ПЕРИСТАЛЬТИЧНУ АКТИВНІСТЬ КИШЕЧНИКА.....	147
Кононенко Н.М., Реньова І.М., Борко Є.А. ПЕРСПЕКТИВИ СТВОРЕННЯ СУПОЗИТОРІЇВ НА ОСНОВІ ДІОСМІНУ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ГЕМОРОЮ, ПРОКТИТУ ТА ІНШИХ ПРОКТОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ .....	149
Кононенко Н.М., Чікіткіна В.В., Сорокіна М.В. ВИЗНАЧЕННУМОВНОТЕРАПЕВТИЧНОЇ ДОЗИ СУХОГО ЕКСТРАКТУ ІМБИРУ ЗА АНТИГІПЕРГЛІКЕМІЧНОЮ ДІЄЮ НА МОДЕЛІ ІНТОЛЕРАНТНОСТІ ДО ГЛЮКОЗИ У ЩУРІВ .....	151
Коранг Л.М. ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ СПИРТО-ВОДНОЇ НАСТОЯНКИ ЛИСТЯ ЛЕПЕХИ ЗВИЧАЙНОЇ НА ПЕРЕБІГ ГІСТАМІНОВОГО НАБРЯКУ СТОПИ У ЩУРІВ .....	152
Котляр В.О., Леонтьєва Т.Л., Сомова Я.В., Деева Т.В., Нікітіна Н.С. ДОКЛІНІЧНЕ ТОКСИКОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ КОМБІНОВАНОГО ПРЕПАРАТУ НА ОСНОВІ БЛОКАТОРУ КАЛЬЦІЄВИХ КАНАЛІВ ДЛЯ ЗАСТОСУВАННЯ У ПРОКТОЛОГІЇ .....	153
Леонтьєва Т.Л., Котляр В.О., Сомова Я.В., Деева Т.В., Нікітіна Н.С. ДОКЛІНІЧНЕ ВИВЧЕННЯ НЕШКІДЛИВОСТІ КОМБІНОВАНОГО ПРЕПАРАТУ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ БАКТЕРІАЛЬНИХ ІНФЕКЦІЙ ШКІРИ .....	154
Кравченко Т. В., Панасенко О. І., Книш Є. Г. СИНТЕЗ РЯДУ НОВИХ N-(3-БРОМО-4-ФЛУОРОБЕНЗИЛІДЕН)-5-МЕТИЛ-3-(R-ТІО)-4Н-1,2,4-ТРИАЗОЛ-4-АМІНІВ.....	155
Красільнікова О.А., Стороженко Г.В., Гарькавенко В.В. ВПЛИВ ІНГІБІТОРІВ JNK НА ВМІСТ СФІНГОЛІПІДІВ У ПЕРВИННІЙ КУЛЬТУРІ ГЕПАТОЦИТІВ .....	156
Крупеня В.І., Просоленко Н.В., Романенко О.О., Каук О.І. ОНЛАЙН-НАВЧАННЯ В СТРУКТУРІ БЕЗПЕРЕРВНОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ОСВІТИ ЛІКАРІВ.....	157