

системні побічні ефекти β -блокаторів для серцево-судинної та респіраторної системи, особливо погіршення хронічних обструктивних захворювань легень і астми.

Додавання до тимололу сильнодіючого інгібітору карбоангідрази II – бринзоламідю, сприяє більш ефективному зниженню ВОТ через пригнічення карбоангідрази у циліарних відрізках ока, що знижує виділення внутрішньоочної рідини, головним чином за рахунок сповільнення утворення іонів бікарбонату з подальшим зменшенням транспортування натрію та рідини. Але слід враховувати, що додавання до терапії даного препарату може збільшити частоту виникнення побічних реакцій, а саме затуманення зору, подразнення ока, біль в оці, відчуття стороннього тіла в оці, гіперемія очей.

При виборі схеми терапії ПВКГ слід враховувати прихильність пацієнтів до лікування, що значною мірою визначає ефективність тривалої (пожиттєвої) терапії. На комплаєнс впливають чимало факторів. Основним фактором, який знижує прихильність до лікування глаукоми, є кількість призначених ліків та/або кратність їх застосування, тому застосування фіксованих комбінацій даних груп препаратів є більш бажаним.

Застосування в комплексній терапії селективного агоністу α_2 -адренорецепторів показано хворим на ПВКГ, яким протипоказано застосування β -блокаторів. При виборі препаратів даної групи слід враховувати підвищену чутливість до діючої речовини або до інших компонентів препарату, а також протипоказання до одночасного застосування з інгібіторами моноаміноксидази та антидепресантами, що впливають на норадренергічну передачу (наприклад, трициклічні та тетрациклічні антидепресанти, міансерин).

Висновки. Таким чином, проведений аналіз схем терапії, призначених хворим на ПВКГ, встановив, що вибір препаратів для лікування був раціональним відповідно до сучасних вітчизняних та іноземних рекомендацій та показав необхідність індивідуального вибору препаратів з урахуванням протипоказань, побічної дії та взаємодії ліків.

ДОСЛІДЖЕННЯ ЦЕНТРАЛЬНИХ ЕФЕКТІВ ІНГІБІТОРІВ НАТРІЙЗАЛЕЖНОГО КОТРАНСПОРТЕРА ГЛЮКОЗИ 2-ГО ТИПУ

Настека М. В.

Науковий керівник: Цивунін В. В.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

nastekamaria@gmail.com

Вступ. Цукровий діабет 2-го типу є найпоширенішою формою діабету, на яку припадає понад 90% випадків в усьому світі. Селективні інгібітори натрійзалежного котранспортера глюкози 2-го типу (як-от дапагліфлозин, емплагліфлозин, канагліфлозин) – новітній клас протидіабетичних препаратів, які використовують на додачу до метформіну для лікування недостатньо контрольованого цукрового діабету 2-го типу або як монотерапію при непереносимості метформіну. Однак вплив цих препаратів на центральну нервову систему досі є недостатньо дослідженими.

Мета дослідження. Метою даного дослідження було вивчення ймовірних центральних ефектів препаратів селективних інгібіторів натрійзалежного котранспортера глюкози 2-го типу дапагліфлозину та емплагліфлозину.

Матеріали та методи. У досліджах було використано 20 білих мишей вагою 20-25 г. Експерименти проведено згідно біоетичних принципів та норм. Препарати вводили інтрагастрально канюлею з атравматичною оливою у вигляді тонкодисперсної водної суспензії: дапагліфлозин у дозі 50 мг/кг, емпагліфлозин у дозі 20 мг/кг. Були використані такі методи: відкрите поле – для оцінки загальноповедінкових впливів; піднесений хрестоподібний лабіринт – для оцінки впливу на тривожність; підвищування мишей за хвіст (варіація тесту поведінки відчаю за Порсолтом) – для визначення впливу на депресивну поведінку тварин.

Результати дослідження. Встановлено, що емпагліфлозин (на відміну від дапагліфлозину) чинить вірогідний стимулювальний вплив на ЦНС, що його верифіковано у тесті відкритого поля, зокрема, за вірогідним впливом на орієнтовно-дослідницьку активність та окремі компоненти вегетативного супроводу емоційних реакцій тварин. При цьому обидва препарати позбавлені анксиогенних та анксиолітичних ефектів, однак виявляють антидепресивні властивості, що встановлено у відповідних тестах.

Висновки. Отже, було встановлено, що селективні інгібітори натрійзалежного котранспортера глюкози 2-го типу дапагліфлозин та емпагліфлозин не позбавлені центральних впливів, зокрема, обидва препарати мають антидепресивні властивості, а емпагліфлозин на додачу чинить стимулюючу дію на орієнтовно-дослідницьку активність тварин.

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ СЕЛЕКТИВНИХ ІНГІБІТОРІВ SGLT2 НА БОЛЬОВУ РЕАКЦІЮ, ПАМ'ЯТЬ ТА ФІЗИЧНУ ВИТРИВАЛІСТЬ МИШЕЙ

Нехороша Є. О.

Науковий керівник: Цивунін В. В.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

elizavetanehoroshaya@gmail.com

Вступ. Цукровий діабет є одним із найпоширеніших захворювань у світі. Переважна більшість існуючих протидіабетичних препаратів виразно редукує лише один симптом – гіперглікемію. Проте цукровий діабет має низку довгострокових ускладнень, що істотно впливають на здоров'я та якість життя хворих – зокрема, полінейропатії, синдром хронічної втоми, порушення пам'яті тощо. Селективні інгібітори натрій-глюкозного котранспортера 2-го типу (SGLT2) – принципово новий клас антигіперглікемічних препаратів із оригінальним механізмом дії – є перспективним об'єктом для вивчення можливого потенціалу корекції зазначених довгострокових ускладнень.

Мета дослідження. Метою роботи було експериментально визначити вплив селективних інгібіторів SGLT2 дапагліфлозину та емпагліфлозину на больову реакцію, пам'ять та фізичну витривалість тварин.

Матеріали та методи. Досліди проводили на 20 білих нелінійних мишах-самцях вагою 20-25 г. Довільним чином тварин розподілили на три групи: 1 група – контроль (отримували воду очищену), 2 та 3 групи – експериментальні, тварини яких протягом 3 діб отримували дапагліфлозин у дозі 50 мг/кг та емпагліфлозин у дозі 20 мг/кг відповідно. Вплив на больову