

категорії пацієнтів. Отримані результати можуть бути використані для вдосконалення підходів до лікування та реабілітації пацієнтів після інсульту, сприяючи їхньому швидшому і повноцінному відновленню. Закljučаючи наше дослідження, можна зазначити, що розкриття ролі фізичної активності у відновленні після інсульту є необхідним кроком для подальшого покращення клінічних практик. Отримані результати вказують на те, що інтеграція активності у план реабілітації пацієнтів після інсульту може бути не лише корисною, але й ефективною. Використання цих знань в клінічній практиці може покращити якість життя пацієнтів та прискорити процес їхнього відновлення.

ФАРМАКОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЦУКРОЗНИЖУВАЛЬНИХ ПРЕПАРАТІВ

Ергешова Е.А.

Науковий керівник: Белік Г.В.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

elvira.ergeshova246@gmail.com

Вступ. Цукровий діабет (ЦД) II типу є серйозною медико-соціальною проблемою як в Україні так і в усьому світі. Цукровий діабет II типу характеризується гіпоінсулінемією та резистентністю до інсуліну, що призводить до розвитку гіперглікемії та її ускладнень. Для лікування ЦД II типу в клінічній практиці призначають декілька груп пероральних цукрознижувальних препаратів, що відрізняються механізмом дії. В ході проведення доклінічних досліджень було доведено, що більшість препаратів за науковими параметрами показали високу фармакологічну активність, яка проявлялась у зменшенні симптомів і ускладнень діабету.

Мета дослідження – провести аналіз інформації щодо особливостей механізму дії цукрознижувальних препаратів.

Матеріали та методи. В даній роботі використаний статистичний аналіз даних. Для аналізу актуальної інформації було використано наступні інтернет-ресурси: інтернет-портал Bigmir)net, онлайн-видання apteka.ua, електронна база даних PubMed.

Результати дослідження. Цукровий діабет II типу є гетерогенним захворюванням, при якому генетика є важливими факторами для прояву захворювання. Високі витрати на лікування ускладнень діабету є тягарем для систем охорони здоров'я та урядів у всьому світі. Цукровий діабет II типу спричиняє виснаження в усьому світі протягом багатьох десятиліть, і єдиний препарат, який безпечно лікує це захворювання, ще не знайдено. Для лікування цукрового діабету II типу в клінічній практиці застосовуються пероральні цукрознижувальні препарати: бігуаніди, похідні альфа-глюкозидази, меглітиніди, інгібітори DPP-4 і тіазолідиндіони належать до класів пероральних гіпоглікемічних препаратів, але існують сумніви щодо безпеки та ефективності цих препаратів. Механізм дії бігуанідів полягає в підвищенні чутливості тканин до інсуліну і зменшенні вироблення глюкози в печінці. Одним з найбільш відомих бігуанідів є метформін, який вперше був використаний для лікування діабету II типу наприкінці 1950-х років і в 2022 році залишається препаратом першого вибору, який щодня вживають приблизно 150 мільйонів людей. Накопичення позитивних доклінічних і клінічних даних стимулювало інтерес до повторного використання метформіну для лікування різноманітних захворювань, включаючи COVID-19. Препарати альфа-глюкозидази (або інгібітори альфа-глюкозидази) – клас лікарських засобів, які допомагають контролювати

рівень цукру в крові, знижуючи після приймальний підйом цукру після їжі. Механізм дії інгібіторів альфа-глюкозидази полягає в тому, що препарати гальмують дію ферменту альфа-глюкозидази в товстому кишечнику, що призводить до повільнішого розщеплення складних вуглеводів на прості цукри. Це дозволяє уникнути гострого підвищення рівня цукру в крові після прийому їжі. Найбільш відомими препаратами групи інгібіторів альфа-глюкозидази є акарбоза та міглітол. Акарбоза призначається для контролю рівня цукру в крові після прийому їжі. Міглітол сприяє зниженню після приймального підвищення рівня цукру в крові після їжі. Для лікування ЦД II типу застосовують також інгібітори діпептидил пептидази-4 (DPP-4) або "інгібіторами гліптину". Механізм дії цих препаратів полягає в блокуванні дії ферменту DPP-4, який розщеплює інкретини, такі як глюкагоноподібний пептид-1 (GLP-1) та гастрінтестинальний поліпептид (GIP). Ці інкретини відіграють важливу роль у регулюванні рівня цукру в крові після прийому їжі.

Механізм дії тіазолідиндіонів полягає в підвищенні чутливості тканин до інсуліну, що допомагає знижувати рівень цукру в крові у пацієнтів з цукровим діабетом. Представниками цього класу препаратів є розіглітазон (препарат, що сприяє підвищенню чутливості клітин до інсуліну, зменшує опір інсуліну і допомагає контролювати рівень цукру в крові), піоглітазон (допомагає підвищити чутливість клітин до інсуліну).

Висновки. Підсумовуючи вищесказане можна стверджувати, що лікарські препарати для лікування ЦД II типу мають різний механізм дії. Тому вибір лікарського препарату повинен базуватися на індивідуальних особливостях пацієнта: стан здоров'я, супутні патології, рівень цукру в крові та ін.

АНАЛІЗ ДОКАЗОВОЇ БАЗИ КЛІНІЧНОЇ ЕФЕКТИВНОСТІ ТА БЕЗПЕКИ ПРЕПАРАТІВ ЗАЛІЗА

Каленик М.М.

Науковий керівник: Савохіна М.В.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна
marinadoc10@gmail.com

Вступ. За даними ВООЗ, у світі 1.6 мільярда людей страждає різними видами анемії, а це приблизно 25% нашої планети. Кожен 4-й може страждати цим захворюванням і навіть не здогадуватися про проблему. Найчастішою причиною зниження гемоглобіну (близько 90%) є анемія, спричинена дефіцитом заліза або так звана залізодефіцитна анемія (ЗДА). Тому, при виявленні низького гемоглобіну, перш за все, потрібно встановити чи виключити його найчастішу причину – дефіцит заліза в організмі. Залізо є одним з основних структурних елементів гемоглобіну, без якого він не здатний переносити кисень. Разом із тим, це один із найважливіших елементів, необхідних для нормальної роботи організму. Окрім участі в утворенні гемоглобіну, залізо необхідне для нормальної передачі нервових імпульсів (щоб організм міг думати), хорошого імунітету (щоб рідше хворіти), для нормального функціонування бар'єрних механізмів (щоб була міцна та цілісна шкіра, волосся та нігті). Загалом, залізо входить до складу понад 70 різноманітних ферментів, цитохромів та інших сполук. Залізо виконує дуже багато функцій, але основна з них – дихальна, тобто утворення гемоглобіну. Серед вікових груп населення анемія також розподілена нерівномірно. Так, наприклад, у світі серед дітей дошкільного віку на анемію страждає близько 47,4%. До регіонів