

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ
Topical Issues of Theoretical and Clinical Medicine

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
V Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених
(м. Суми, 20-21 квітня 2017 року)

Суми
Сумський державний університет
2017

замінити на непептидний, зберігши при цьому його ферментативну активність. Але це надзвичайно складне завдання, виконати яке технологічно доволі важко.

Вчені пішли іншим шляхом. Проведені дослідження дали змогу встановити хімічну структуру пептидів і розпочати пошук синтетичних сполук з інгібуючою властивістю щодо АПФ. Цілеспрямований скринінг мауже 3000 хімічних сполук дав можливість виявити найефективнішу сполуку такого механізму дії, перевірити її експериментально та клінічно. У жовтні 1975 року цей новий, оригінальний гіпотензивний препарат отримав назву каптоприл.

РАЦІОНАЛЬНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ ФІТОПРЕПАРАТІВ ДЛЯ ПОКРАЩЕННЯ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ОНКОХВОРИХ

Конєва А.О., Любчак І.В.

Науковий керівник: доц. Михайлова Т.І.

*Сумський державний університет, кафедра фізіології та патофізіології
з курсом медичної біології*

Мета. Оцінити цитостатичну дію препаратів *Vinca Rosea*, *Colchicum autumnále* на основі аналізу їх хімічного складу та механізму дії на біологічні процеси під час підготовки до операцій, для відновлення після хіміотерапії та променевої терапії.

Матеріали та методи. У процесі дослідження був використаний бібліосемантичний метод. Для детального аналізу було відібрано 37 доступних англо- та україномовних джерел.

Результати. Хімічний склад *Vinca Rosea* включає в себе алкалоїди (вінбластин, вінкрисдин та вінорелбін), які володіють цитостатичною дією. Ефективність використання цих засобів пояснюється механізмом дії, котрий пов'язаний з блокадою тубуліну та зупинкою клітинного ділення під час метафази. Дані алкалоїди на молекулярному рівні впливають на динамічну рівновагу тубуліну в апараті мікротрубочок клітини. Вони пригнічують полімеризацію тубуліну, з'єднуючись з мітотичними мікротрубочками, а в більш високих концентраціях здійснюють вплив також на аксональні мікротрубочки.

До алкалоїдів, що мають цитостатичну дію, також відносяться схожі за хімічною будовою колхіцин та колхамін. Їх широко виділяють з рослин роду *Colchicum*, зокрема *Colchicum autumnále*. Колхіцин володіє антимітотичною дією, а також протизапальним ефектом.

Таким чином, завдяки своєму хімічному складу препарати *Colchicum autumnále* та *Vinca Rosea* можуть застосовуватися з метою покращення якості життя пацієнтів із злоякісним процесом.

ВИВЧЕННЯ ПРОТИГРИБКОВИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ ПОХІДНИХ ТІАЗОЛІДОНІВ

Маланюк Х.В., Лофердюк Н.В.

Науковий керівник: ас. Засідко В. В.

*Івано-Франківський національний медичний університет,
кафедра мікробіології, вірусології та імунології*

В сучасному світі, і в Україні також, актуальною проблемою залишається захворюваність на грибкові інфекції. За останній час захворюваність мікозами різко підвищилась і характеризується тенденцією до ще більшого зростання. Причиною цього є прогресуюча резистентність грибів роду *Candida* до різноманітних протигрибкових лікарських засобів, які доволі часто використовуються нераціонально. Нові препарати повинні бути більш ефективними, ніж їх відомі аналоги. Пріоритетним у пошуку нових протигрибкових препаратів є вивчення впливів різних груп замісників на певні види протигрибкової активності.

Похідні тiazолідинів володіють високою реакційною здатністю та широким спектром біологічних властивостей, в т. ч. і протигрибковою активністю.

Метою нашої роботи є визначення чутливості грибів роду *Candida* до дії синтезованих похідних тiazолідинів. Як об'єкт дослідження було використано тест-культури грибів роду *Candida*: *Candida albicans*, *Candida tropicalis*, *Candida lipolytica*, *Candida kefyr*, *Candida lusitanae*.

Методом дифузії в агар було проведено скринінг протигрибкової активності 330-ти синтезованих сполук тiazолідинів.

В результаті проведеного дослідження нами було виявлено фунгіцидну дію сполук під шифром L095 - N-(4-бромфеніл)-2-(6-оксо-5,6-дигідро[1,3]-tiazоло[2,3-b][1,2,4]tразол-5-ил)ацетамід), L1369 та L1558, які є похідними 6-оксо-5,6-дигідро[1,3]-tiazоло[2,3-b][1,2,4]tразол-6-он на досліджувані тест-культури.

Враховуючи отримані дані нашої роботи, можемо зробити висновок, що дані сполуки похідних тiazолідинів можуть служити основою для подальшого дослідження їх в якості перспективних лікарських препаратів з протигрибовими властивостями.

СУЧАСНА ТРИКОМПОНЕНТНА БЕЗІНТЕРФЕРОНОВА ПРОТИВІРУСНА ТЕРАПІЯ ХРОНІЧНОГО ВІРУСНОГО ГЕПАТИТУ С

Ломакіна О.О., Олійник А.В.

Науковий керівник: д.мед.н., проф. Боброннікова Л.Р.

Харківський національний медичний університет

Як відомо, вірус гепатиту С є однією з найчастіших причин як хронічного гепатиту (ХВГС), так і таких ускладнень як цироз і первинний рак печінки. До недавнього часу «золотим стандартом» лікування ХВГС була комбінована терапія двома препаратами: пегілірованим інтерфероном- α і рибавірином. Проте вона мала значні недоліки: недостатня ефективність при генотипі 1 вірусу С, у хворих з несприятливим генотипом інтерлейкіну 28В (індивідуальна чутливість до інтерферону- α); довготривалість (при генотипі 1 - 48 тижнів), погіршення самопочуття і якості життя в період лікування, велика кількість протипоказань. За останні 4 роки на перший план в лікуванні ХВГС вийшла трикомпонентна безінтерферонна противірусна терапія, або 3D-терапія, основу якої входять препарати прямої противірусної дії (ППД, або DAA (англ)).

Компоненти 3D-терапії:

дасабувір (інгібітор полімерази NS5B) -- 250 мг 2р/добу

омбітасвір (інгібітор NS5A) – 25 мг 1р/добу

парітапревір (інгібітор протеази NS3 / 4A) – 150 мг 1р/добу

ритонавір – 100 мг 1/добу

Дія кожного з препаратів направлена на один з наступних не структурних білків-ферментів ВГС: NS3 / 4A (протеаза), NS5A (білок реплікаційного комплексу) і NS5B (полімераза), завдяки чому препарати ППД переривають цикл реплікації ВГС на різних етапах. Як фармакокінетичний бустер до одного з компонентів - парітапревіру - доданий ритонавір, що підтримує стабільну концентрацію парітапревіра в крові і дозволяє застосовувати його 1 раз на добу

Перевагами безінтерферонної терапії є: застосування всіх препаратів перорально, короткі курси терапії (зазвичай 12 тижнів для пацієнтів без цирозу печінки), висока ефективність, висока безпека, мала залежність від традиційних предикторів ефективності противірусної терапії ХГС, можливість використання у складних категорій пацієнтів, скорочення числа діагностичних процедур на тлі терапії і деякі інші.