

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ  
ДУ «ІНСТИТУТ ТЕРАПІЇ ІМЕНІ Л.Т. МАЛОЇ НАМН УКРАЇНИ»  
ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ «МОЛОДІ ВЧЕНІ ТА СПЕЦІАЛІСТИ  
ІНСТИТУТІВ НАМН УКРАЇНИ М. ХАРКОВА»  
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
КАФЕДРА ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ №1 ТА КЛІНІЧНОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ

**МАТЕРІАЛИ**  
ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ  
ПРИСВЯЧЕНОЇ ДНЮ НАУКИ

**ВНЕСОК МОЛОДИХ СПЕЦІАЛІСТІВ В  
РОЗВИТОК МЕДИЧНОЇ НАУКИ І ПРАКТИКИ**

17 травня 2012 року

Харків 2012

<b>ОСОБЛИВОСТІ ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОЇ СЕРЦЕВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ У ХВОРИХ ХСН ІШЕМІЧНОЮ ЕТІОЛОГІЇ З СУПУТНИМ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ</b>	
Голубовська О.С., Табаченко О.С. ....	47
<b>ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ФНП-а З ІНСУЛІНОРЕЗИСТЕНТНІСТЮ У ГІПЕРТЕНЗИВНИХ ПАЦІЄНТІВ З ОЖИРІННЯМ</b>	
Гопцій О.В., Зелена І.І. ....	48
<b>ВИКОРИСТАННЯ ПРЕПАРАТУ ВЕНОСМІН ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ВИНИКНЕННЯ ПІЗНІХ ПРОМЕНЕВИХ УСКЛАДНЕНЬ</b>	
Григоренко С.В., Щурський В.О., Лук'яненко О.А., Конькова Т.В., Вітюк Н.В., Щербатюк Т.М., Нечипорук Т.С., Корчинський О.Г., Калван Л.Ф. ....	50
<b>КЛІНІЧНІ ПРОЯВИ ТА ФАРМАКОЛОГІЧНА КОРЕКЦІЯ ПОРУШЕНЬ, ІНДУКОВАНИХ УЛЬТРАФІОЛЕТОВИМ ОПРОМІНЕННЯМ</b>	
Гринь В.В. ....	51
<b>ЗМІНА РИТМІВ ПРОДУКЦІЇ КОРТИЗОЛУ У ХВОРИХ НА РАК ТІЛА МАТКИ НА ЕТАПАХ ПРОТИПУХЛИННОГО ЛІКУВАННЯ</b>	
Громакова І.С. ....	52
<b>ПРОЦЕСИ ПЕРОКСИДАЦІЇ У ХВОРИХ НА ІНФАРКТ МІОКАРДА</b>	
Гулага О.І., Полянська О.С., Ташук В.К. ....	53
<b>К ВОПРОСУ О БРОНХОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ТЯЖЕЛОГО БРОНХООБСТРУКТИВНОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ</b>	
Давыдова А.Г., Капустин С.А. ....	54
<b>ПУТИ ОПТИМИЗАЦИИ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ТЯЖЕЛОГО БРОНХООБСТРУКТИВНОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ</b>	
Давыдова А.Г., Тимошенко Г.В., Панченко А.В. ....	55
<b>РАССТРОЙСТВА, КОМОРБИДНЫЕ СИНДРОМУ ХРОНИЧЕСКОЙ УСТАЛОСТИ ПРИ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА</b>	
Датиева В.К. ....	56
<b>ОСОБЛИВОСТІ ТЕРАПЕВТИЧНОГО ПІДХОДУ ДО АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ НА ФОНІ ХРОНІЧНОГО ОБСТРУКТИВНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ</b>	
Делевська В. Ю. ....	58

## КЛІНІЧНІ ПРОЯВИ ТА ФАРМАКОЛОГІЧНА КОРЕКЦІЯ ПОРУШЕНЬ, ІНДУКОВАНИХ УЛЬТРАФІОЛЕТОВИМ ОПРОМІНЕННЯМ

Гринь В.В.

*Харківський національний медичний університет  
Кафедра фармакології та медичної рецептури*

**Мета дослідження.** Вивчення ефективності застосування препаратів «Мазь тіотриазоліну 2%» та «Мазь Метилурацилова 10%» для корекції порушень, індукованих ультрафіолетовим опроміненням (УФО).

**Завдання дослідження.** Дослідження проводили на 54 мурчаках-альбіносах масою (550-650) г. Фотопротекторну активність вивчали на моделі гострого ексудативного запалення - ультрафіолетової еритеми. Рівень дії, що ушкоджує, оцінювали за рівнем відповідної еритемної реакції шкіри, з огляду на час появи після опромінення й інтенсивність еритеми. Тварини були розподілені на 3 групи: без лікування (1 група), лікування препаратами «Мазь тіотриазоліну 2%» (2 група), «Мазь Метилурацилова 10%» (3 група) за 1 годину до й через 2 години після опромінення. Тварин виводили з експерименту за появою ефекту (зникнення еритеми) та на 14, 28 добу після УФО шляхом декапітації згідно з нормами біоетики. Реєструвались загальний стан тварин, інтенсивність еритеми.

**Результати.** При місцевому УФО шкіри мурчаків уже через 1 годину після опромінення еритема розвивалася у 100% тварин. Сумарна еритема - 0,75 балів, через 2 години - 1,02 бали. Через 4 години після опромінення сумарна інтенсивність 3-х плям зростає, становлячи 1,28 балів, досягає максимуму на 2 добу - 1,55, з 3 доби починає поступово знижуватися і зникає на 10 добу. При лікувально-профілактичному застосуванні мазі метилурацилової через 1 годину після опромінення сумарна еритема досягає 1,07 балів, на 2 год. - 1,04, через 4 год. - 1,01, максимум - на 2 добу (1,38 б.), зникає на 9 добу. При застосуванні мазі тіотриазоліну показники інтенсивності еритеми відповідно 1 год. - 0,8; 2 год. - 0,8; 4 год. - 0,91; 2 доба (максимум) - 1,2 балів; зникає на 8 добу.

**Висновки.** При УФО спостерігається виражена еритема. Обидві мазі проявляють фотозахисну активність порівняно з групою контролю, але «Мазь тіотриазоліну 2%» має більш виражену лікувально-профілактичну дію.