

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Серія «Наука»

## **ЛІКИ – ЛЮДИНІ.**

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

Матеріали II Міжнародної  
науково-практичної конференції

У двох томах

Том 1

28-29 березня 2018 року  
м. Харків

*Реєстраційне посвідчення УкрІНТЕІ  
№ 599 від 11 жовтня 2017 року*

Харків  
НФаУ  
2018

**Редакційна колегія:**

*Головний редактор* – проф А. А. Котвіцька

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

*Відповідальні секретарі* – Ю. О. Псурцева, К. С. Морозова

*Члени редакційної колегії:* акад. НАН України, проф. В. П. Черних, проф. А. Л. Загайко, доц. Т. В. Крутських, проф. Лінський І. В., проф. П. І. Потейко, проф. В. П. Андрющенко, проф. Н. М. Кононенко, доц. М. Г. Бакуменко, доц. О. О. Рябова, доц. Н. В. Жаботинська, доц. Н. М. Трищук, доц. М. В. Савохіна, доц. В. Є. Кашута, доц. В. В. Куновський, І. Б. Книженко

**Ліки** – людині. Сучасні проблеми фармакотерапії і призначення лікарських засобів : матеріали II Міжнар. наук.-практ. конф. (28-29 березня 2018 року) / у 2-х т. – Х. : НФаУ, 2018. – Т. 1. – 268 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».

У матеріалах конференції розглядаються проблеми фармакотерапії захворювань людини, наведені результати експериментальних та клінічних досліджень, аспекти вивчення й упровадження нових лікарських засобів, доклінічні фармакологічні дослідження біологічно активних речовин природного і синтетичного походження. Наведені також праці, присвячені особливостям викладання медико-біологічних і клінічних дисциплін у вищих навчальних закладах.

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

Відповідальність за зміст наведених матеріалів несуть автори.

**УДК 615:616-08**

## СОВРЕМЕННЫЕ ФАРМАКОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ БОРЬБЫ С ЛАБИАЛЬНЫМ ГЕРПЕСОМ

Карнаух Э.В., Сердюк Ю. Д.

Харьковский национальный медицинский университет

Кафедра фармакологии и медицинской рецептуры, Харьков, Украина

Во всём мире распространённость инфекции лабиального герпеса для людей возрастом лет составляет 67%. Распространённость возрастает с возрастом и является высокой во всех странах, но наиболее высокая в Африке (87%) и наиболее низкая в Южной Америке (45%) [3]. Примерно одна треть всех инфицированных пациентов страдает рецидивами [2]. Лабиальный герпес – это сыпь на коже и слизистых оболочках, которая характеризуется эритемой, волдырями и сопровождается болезненностью, зудом, жжением, покалыванием кожи. Высыпания возникают при снижении иммунной реактивности и заживают спонтанно в течение в среднем 10 суток [1].

**Материалы и методы исследования.** Была создана оригинальная анкета, раскрывающая основные вопросы лабиального герпеса. Анкетированию подверглись 105 студентов 2 медицинского факультета 3 курса ХНМУ возрастом 18-22 года. Результаты были проанализированы и оценены статистическим методом.

Лабиальный герпес – это инфекционное заболевание, вызванное ДНК-содержащим вирусом простого герпеса первого типа (ВПГ-1) из семейства Herpesviridae, рода Simplexvirus. Вирус данного типа поражает кожу губ и носогубного треугольника, слизистую оболочку ротовой полости, конъюнктиву, роговицу. Инфекцию распространяет человек с лабиальным герпесом в активной стадии воздушно-капельным, контактно-бытовым (через предметы быта – полотенце, посуду) путями. После первичного заражения вирус находится в организме в рецидивирующей форме, рецидивы возникают при снижении иммунитета [1].

**Результаты и их обсуждение.** В ходе исследований было опрошено 105 человек, из которых девушек 61 и парней 44. Анкетированию подвергались студенты 3 курса II медицинского факультета ХНМУ возрастом 18-22 года. Было выявлено, что лабиальным герпесом страдает 42,86% корреспондентов.

Проводилась оценка частоты рецидивов лабиального герпеса в год (рис. 1) и определено, что чаще всего студенты сталкиваются с проблемой 1 раз в год, реже 1 раз в несколько лет и 2-3 раза в год, и наиболее редко 4 и более раз в год.

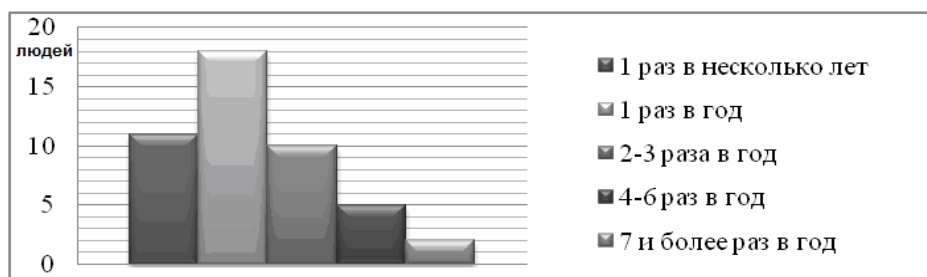


Рис. 1. Частота рецидивов лабиального герпеса

Были определены факторы, которые способствуют обострению этой инфекции (рис. 2). В основном к ним отнесём простудные заболевания, переохлаждение, нервно-психические расстройства. Они снижают иммунную реактивность организма человека, вирус активизируется и начинается его репликация, что вызывает появление специфическое проявлений – пузырьковидных водянистых высыпаний. К факторам, которые выступают на второй план и являются причиной обострений не так часто отнесём переутомление, интоксикацию, пребывание на солнце, менструации.

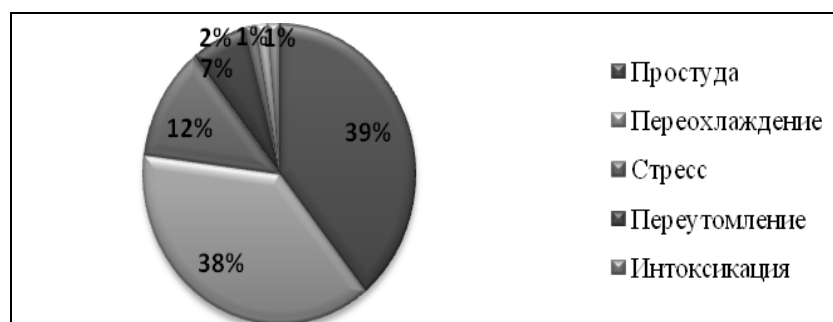


Рис. 2. Факторы, вызывающие обострение лабиального герпеса

Отмечено, что только двое опрошенных обратились за помощью к врачу-дерматологу, остальные занимаются самолечением.

Подсчитано, что в период обострений лабиального герпеса 80% студентов используют лекарственные средства. Остальные 20% обходятся без них ввиду экономии денежных средств, когда высыпания не беспокоят, когда заживление происходит в короткие сроки.

Основными препаратами, разработанными для борьбы с вирусом, вызывающим лабиальный герпес, являются противовирусные агенты, называемые нуклеозидами, которые блокируют вирусное размножение. К ним относятся ацикловир («Ацикловир», «Герпевир», «Зовиракс»), валацикловир («Вальтрекс») и фамцикловир («Фамвир»). Эти лекарства различаются по эффективности, цене, безопасности, обилию лекарственных форм.

Определено, что опрошенные студенты используют следующие лекарственные средства: Герпевир (38%), Ацикловир (37%), реже Зовиракс (14%) – препараты, действующим веществом которых является ацикловир, совсем редко Пенцикловир (2%), Фамвир (2%), Герперакс (2%) (рис. 3).

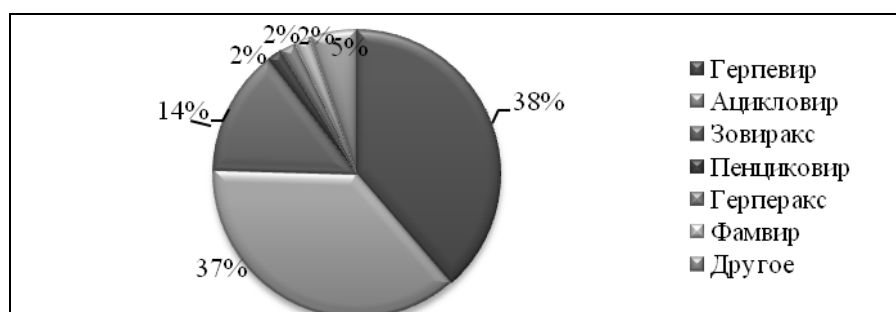


Рис. 3. Наиболее популярные противогерпетические лекарственные средства

Данные лекарственные средства были выбраны: по совету врача – 25 %, по совету родственника – 40 %, поиск информации в СМИ – 35 %. По наблюдениям студентов данные препараты привыкания у них не вызвали. Исключением является развитие привыкания при частом использовании Ацикловира (более 7 вспышек лабиального герпеса в год) у 4 студентов.

Некоторые антигерпетические лекарственные средства, а именно Ацикловир, Валацикловир, Фамцикловир подверглись сравнительной характеристике (табл. 1).

Таблица 1

**Сравнительная характеристика противогерпесных средств.**

	АЦИКЛОВИР	ВАЛАЦИКЛОВИР	ФАМЦИКЛОВИР
Активное вещество	Aciclovirum	Valaciclovirum	Famciclovirum
Формы выпуска и их стоимость	Таблетки 200 мг №20 (Украина) – 29 грн, мазь 2,5% 10 г – 21 грн, крем 5% 5 г – 37 грн	Таблетки 500 мг №10 – 180 грн. капсулы 500 мг №10 – 140 грн. таблетки 1000 мг	Таблетки 250 мг №21-1400 грн. Таблетки 500 мг №14-2100 грн.
Биодоступность	10-20%	55%	77%
Механизм действия	Ацикловир попадает в клетки, инфицированные вирусом → вирусная тимидинкиназа фосфорилирует ацикловир в ацикловира моно-, ди-, трифосфат → ацикловира-3-фосфат имеет сродство к вирусной ДНК-полимеразе в 10-30 р. выше, чем к клеточной → ингибирование вирусной ДНК-полимеразы → остановка репликации вируса.	При приеме препарата валацикловир подвергается абсорбции в тонком кишечнике → после абсорбции в кишечнике и печени валацикловир превращается в ацикловир (фармакодинамика ацикловира указана в таблице).	При приеме внутрь фамвир превращается в пенцикловир → достигает инфицированных вирусами клеток в тройничном узле и находится там более 12 часов → подавляет репликацию вируса (фосфорилирование вирусной тимидинкиназой до пенцикловир-3-фосфата → ингибирование вирусной ДНК-полимеразы).
Побочные эффекты	Жжение, покалывание в месте нанесения крема, гиперемия, сухость, шелушение кожи.	Тошнота, боли в животе, рвота, диарея, головная боль, головокружение, спутанность сознания, усталость.	Головная боль, головокружение, сонливость, тошнота, рвота, сыпь на коже, зуд.

Из таблицы видно, что данные три лекарственных средства отличаются по активным веществам, биодоступности, стоимости, побочным эффектам и частично по механизму действия. Из этого следует, что они различны и по эффективности, которая возрастает в таком порядке: Ацикловир < Валацикловир

< Фамциклоvir. Однако в случае лабиального герпеса нет надобности принимать наиболее эффективный, ведь Ациклоvir хорошо справляется со своей задачей (судя по результатам анкетирования), а Валациклоvir и Фамциклоvir чаще применяют против ВПГ-2, вируса ветряной оспы, где нужна более сильная защита организма.

Большинство опрошенных студентов применяют лекарственные средства наружно в виде мазей, некоторые – внутрь в форме таблеток. Рассмотрим подробнее частоту применяемости отдельных лекарственных средств в разных лекарственных формах (рис. 4). Эффективность лекарственных средств оценили опрошенные (рис. 5).

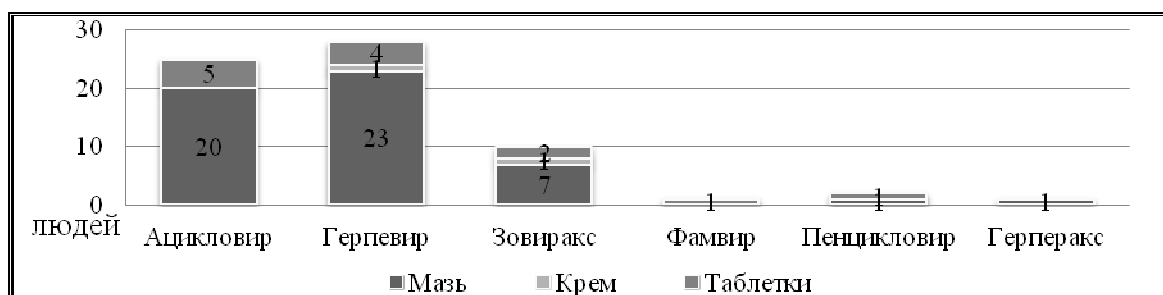


Рис. 4. Применяемость противогерпетических лекарственных средств в разных лекарственных формах.



Рис. 5. Эффективность противогерпетических лекарственных средств по мнению опрошенных студентов.

Также эффективность оценивалась путём опроса о длительности полного заживления высыпаний с использованием лекарственных средств и без них (рис. 6-7). Отмечено, что у опрошенных на полное заживление герпетических высыпаний без использования лекарственных средств уходит на порядок больше времени, чем при их использовании (в среднем на 2-4 дня). Различий в скорости заживления при использовании разных лекарственных форм не выявлено, некоторые опрошенные отмечают, что быстрее лучше справляются со своей задачей.



Рис. 6. Длительность заживления высыпаний с использованием Ацикловира и без него.

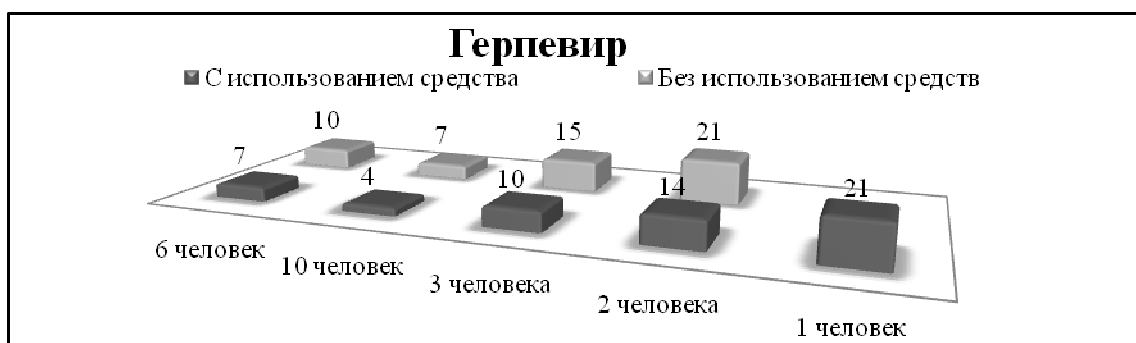


Рис. 7. Длительность заживления высыпаний с использованием Герпевира и без него.

### Выводы

Определено, что используемые при лабиальном герпесе ацикловирсодержащие лекарственные средства, действительно отличаются эффективностью по отношению к ВПГ-1, действуют достаточно быстро, сокращают время заживления герпетических пузырьков в среднем на 2-4 дня, уменьшают количество дней болезненных симптомов, не вызывают привыкания и практически не вызывают побочных эффектов (за исключением индивидуальной повышенной чувствительности к ацикловиру). По результатам сравнительной характеристики с другими противогерпесными препаратами ацикловирсодержащие более экономически доступны, характеризуются обилием лекарственных форм, что позволяет устранить резорбтивное действие и нежелательные побочные явления.

### Литература

1. Простой герпес, цитомегаловирусная инфекция / Московский научно-практический центр дерматовенерологии и косметологии Департамента здравоохранения города Москвы / Потеева Н.Н., Халдин А.А., Жукова О.В., Дмитриев Г.А. –2016. – 16 с.
2. Embil J.A., Stephens R.G., Manuel FR. Prevalence of recurrent herpes labialis and aphthous ulcers among young adults on six continents. Can Med Assoc J. 1975. – 30 p.
3. Looker K.; Global and Regional Estimates of Prevalent and Incident Herpes Simplex Virus Type 1 Infections in 2012, PLOS One, 2015. – 63-74 p.

Залигіна Е.В., Слесарчук В.Ю., Подплетня О.А., Бабаніна Н.Ю. ПЕРСПЕКТИВИ СТВОРЕННЯ НОВИХ ПРОТИВИРАЗКОВИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ НА ОСНОВІ БІОЛОГІЧНО АКТИВНИХ РЕЧОВИН ГОРІХА ВОЛОСЬКОГО.....	66
Инагамов С.Я., Мухамедов Г.И. ИССЛЕДОВАНИЕ ПОЛИКОМПЛЕКСНОГО КОМПОЗИТА НА ОСНОВЕ ПРИРОДНОГО ПОЛИСАХАРИДА НАТРИЙКАРБОКСИМЕТИЛЦЕЛЛЮЛОЗЫ.....	73
Исаев Д.И., Керимов Ю.Б. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ КАФЕДРЫ ФАРМАКОГНОЗИИ И БОТАНИКИ АЗЕРБАЙДЖАНСКОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА.....	78
Калько К.О., Міщенко О.Я., Дроговоз С. М. ДОБОВІ ОСОБЛИВОСТІ ГЕПАТОПРОТЕКТОРНОЇ АКТИВНОСТІ АНТРАЛЮ ЗА УМОВ ГОСТРОГО ТОКСИЧНОГО ГЕПАТИТУ .....	84
Карнаух Э.В., Сердюк Ю. Д. СОВРЕМЕННЫЕ ФАРМАКОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ БОРЬБЫ С ЛАБИАЛЬНЫМ ГЕРПЕСОМ .....	89
Карнаух Э.В., Черненко Н.Г. НАИБОЛЕЕ ПОПУЛЯРНЫЕ МЕТОДЫ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ СРЕДИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ .....	94
Керимли Э.Г1., Серкерев С.В2. ИССЛЕДОВАНИЕ КОМПОНЕНТНОГО СОСТАВА ЭФИРНОГО МАСЛА <i>ASCHILLEAE MILLEFOLIUM</i> .....	98
Коломиец В.М. ПЕНИТЕНЦИАРНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ В УСЛОВИЯХ РЕАЛИЗАЦИИ НАЦИОНАЛЬНЫХ ПРОГРАММ: ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ.....	102
Коломиец В.М., Корнеева С.И. ОСОБЕННОСТИ И ОБЪЕМЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПРИ ПОДГОТОВКЕ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ .....	105
Леонтьева Т.Л., Котляр В.О., Сомова Я.В., Губар Т.В., Нікітіна Н.С. ДОКЛІНІЧНЕ ТОКСИКОЛОГІЧНЕ ВИВЧЕННЯ КОМБІНОВАНОГО ПРЕПАРАТУ, ЩО ЧИНИТЬ ЗНЕБОЛЮВАЛЬНУ, ПРОТИЗАПАЛЬНУ ТА СПАЗМОЛІТИЧНУ ДІЮ.....	109
Мищенко О. Я., Осташко В. Ф. РЕЗУЛЬТАТЫ КЛИНИКО-ЭКОНОМИЧЕСКОГО АНАЛИЗА ФАРМАКОТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ БЕЗ ЭЛЕВАЦИИ СЕГМЕНТА ST В УКРАИНСКОЙ КЛИНИКЕ.....	117
Мищенко О. Я., Юрченко Е. Ю., Файзуллин А. В. АНАЛИЗ СОСТАВА БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ ФИТОПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ И ЭРОЗИВНО – ЯЗВЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖКТ И ИХ АССОРТИМЕНТА НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ РЫНКЕ УКРАИНЫ.....	122
Никитина Н.С., Кязимов Г.А., Деева Т.В., Леонтьева Т.Л., Котляр В.А., Сомова Я.В., Губарь Т.В ТОКСИКОЛОГИЧЕСКОЕ ИЗУЧЕНИЕ ПРЕПАРАТА «МИКРОКАПСУЛЫ НАФТЕНОВЫХ УГЛЕВОДОРОДОВ».....	134



*Наукове видання*

Серія «Наука»

**ЛІКИ – ЛЮДИНІ.**  
**СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ ФАРМАКОТЕРАПІЇ**  
**І ПРИЗНАЧЕННЯ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ**

Матеріали II Міжнародної  
науково-практичної конференції

У двох томах

Том 1

28-29 березня 2018 року  
м. Харків

Формат 60x84/16. Ум. друк. арк. 16,75. Тираж 50 пр. Зам. № 18.001.

Національний фармацевтичний університет  
вул. Пушкінська, 53, м. Харків, 61002  
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи серії ДК № 3420 від 11.03.2009.

Надруковано з готових оригінал-макетів у друкарні ФОП Азамаєв В. Р.  
Єдиний державний реєстр юридичних осіб та фізичних осіб-підприємців.  
Запис № 24800170000026884 від 25.11.1998 р.  
Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи до державного реєстру  
видавців, виготівників і розповсюджувачів видавничої продукції.  
Серія ХК № 135 від 23.02.05 р.  
м. Харків, вул. Познанська 6, к. 84, тел. **(057) 362-01-52**  
**e-mail: bookfabrik@mail.ua**