

**Громадська організація  
«Львівська медична спільнота»**

**ЗБІРНИК ТЕЗ НАУКОВИХ РОБІТ**

**УЧАСНИКІВ МІЖНАРОДНОЇ  
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

**«РОЛЬ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ У ЖИТТІ  
ЛЮДИНИ ТА ЇЇ МІСЦЕ У ФОРМУВАННІ  
ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ»**

**22-23 березня 2019 р.**

**Львів  
2019**



Edited with the demo version of  
Infix Pro PDF Editor

To remove this notice, visit:  
[www.iceni.com/unlock.htm](http://www.iceni.com/unlock.htm)

УДК 613(063)  
Р68

**Р68**      **Роль сучасної медицини у житті людини та її місце у формуванні здорового способу життя:** Збірник тез наукових робіт учасників міжнародної науково-практичної конференції (м. Львів, 22–23 березня 2019 року). – Львів: ГО «Львівська медична спільнота», 2019. – 116 с.

У збірнику представлені матеріали міжнародної науково-практичної конференції «Роль сучасної медицини у житті людини та її місце у формуванні здорового способу життя».

Усі матеріали подаються в авторській редакції.

УДК 613(063)

© Автори статей, 2019

© Львівська медична спільнота, 2019



Edited with the demo version of  
Infix Pro PDF Editor

To remove this notice, visit:  
[www.iceni.com/unlock.htm](http://www.iceni.com/unlock.htm)

<b>Завада М. І.</b> ОЦІНКА СПОСОБУ ЖИТТЯ ТА СТАНУ ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТОК МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ .....	78
<b>Сергета І. В., Мізюк М. І., Тимошук О. В., Суслик З. Б., Мельник В. І. Погорілий М. П., Єремчук В. О.</b> ОСНОВНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ УМОВ НАВЧАЛЬНОГО СЕРЕДОВИЩА В СУЧАСНИХ ЗАКЛАДАХ ОСВІТИ РІЗНОГО ТИПУ .....	81

### **НАПРЯМ 3. ФАРМАЦЕВТИЧНІ НАУКИ**

<b>Вельчинська О. В., Прокопенко Д. О.</b> АСПІРИН ТА ПРОДУКТ ЙОГО ГІДРОЛІЗУ – САЛІЦИЛОВА КИСЛОТА ЯК ОБ'ЄКТИ НОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ У ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ АНАЛІЗІ.....	85
<b>Sinkevych O. V., Sinkevych I. P.</b> RESEARCH OF BIOLOGICAL ACTIVITY OF DERIVATIVES 1, 2- AND 1, 4-NAPHTHOCHINONS IN THE EXAMINATION OF THEIR FUNGICIDIC AND BACTERICIDIC ACTIVITY .....	90

### **НАПРЯМ 4. МЕДИЧНО-БІОЛОГІЧНІ НАУКИ**

<b>Волос Л. І.</b> РОЛЬ ЕКЗОСОМ У ПРОЦЕСАХ КАНЦЕРОГЕНЕЗУ .....	95
<b>Курчанова Ю. В., Ивантеева Ю. И., Ильченко И. А.</b> ОСОБЕННОСТИ ФАРМАКОТЕРАПИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГРИППА И ОРВИ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ .....	99
<b>Мялюк О. П., Марущак М. І.</b> ЛАБОРАТОРНА ДІАГНОСТИКА ГОСТРОГО ЛЕЙКОЗУ У ДІТЕЙ .....	105
<b>Грузевський О. А., Шевчук Г. Ю., Дубіна А. В.</b> АНАЛІЗ ВПЛИВУ МІСЦЕВИХ ЧИННИКІВ НА КОЛОНІЗАЦІЙНУ РЕЗИСТЕНТНІСТЬ ВАГІНАЛЬНОГО СЕКРЕТУ .....	110



8. Ruivo C.F., Adem B., Silva M., Melo S.A. The Biology of Cancer Exosomes: Insights and New Perspectives. *Cancer Res.* 2017 Dec 1; 77(23): 6480–6488. doi: 10.1158/0008-5472.CAN-17-0994.
9. Saleem S.N., Abdel-Mageed A.B. Tumor-derived exosomes in oncogenic reprogramming and cancer progression. *Cell Mol Life Sci.* 2015 Jan; 72(1): 110. doi: 10.1007/s00018-014-1710-4.2015 Jan; 72(1): 110. doi: 10.1007/s00018-014-1710-4.
10. Sung BH, Weaver AM. Exosome secretion promotes chemotaxis of cancer cells. *Cell Adh Migr.* 2017;11(2):187– 195. doi: 10.1080/19336918.2016.1273307.
11. Valadi H, Ekstrom K, Bossios A, et al. Exosome-mediated transfer of mRNAs and microRNAs is a novel mechanism of genetic exchange between cells. *Nat Cell Biol.* 2007;9(6):654–659. doi: 10.1038/ncb1596.

**Курчанова Ю. В., Ивантеева Ю. И.**  
*студентки 5 курса, 3 медицинского факультета, 2 группы*

**Ильченко И. А.**  
*кандидат медицинских наук,*  
*доцент кафедры клинической фармакологии*  
*и внутренней медицины*

Харьковский национальный медицинский университет  
г. Харьков, Украина

## **ОСОБЕННОСТИ ФАРМАКОТЕРАПИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГРИППА И ОРВИ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ**

Своевременное и адекватное лечение позволяет кардинально изменить течение заболевания, добиться либо полного выздоровления, либо существенно изменить течение болезни, замедлить развитие осложнений, влиять на прогноз и качество жизни больных. В клинической практике используются высокоэффективные лекарственные средства (ЛС), внедряются различные инновационные способы лечения. В то же время наблюдаются и полипрагмазия, и нерациональное применение ЛС, наличие на

фармацевтическом рынке некачественной и фальсифицированной продукции, что приводит к значительному росту осложнений от лекарственной терапии [2].

При лечении детей и подростков есть ряд общих проблем, с которыми сталкиваются практические врачи. Родители могут самостоятельно применять ЛС, медикаменты часто используются не по инструкции, традиционные лекарства и травяные сборы легкодоступны в аптечной сети, часто в пунктах продажи встречаются поддельные и некачественные препараты. И хотя новые инновационные ЛС показаны к применению в детском возрасте, у них отсутствуют данные о безопасности при длительном наблюдении [2].

Многообразие ЛС на фармацевтическом рынке требует от врача высокого профессионального уровня и хорошего образования, поскольку выбор ЛС происходит с учетом знаний по фармакокинетике. Основным требованием, предъявляемым ко всем препаратам, относятся эффективность и безопасность, что особенно актуально, когда речь идет о ЛС для детей.

Детский организм нельзя рассматривать как уменьшенную копию взрослого, поскольку его метаболизм, усвоение и элиминация ЛС значительно отличаются, а патологические процессы при болезни еще дополнительно меняют функции и без того незрелых органов – печени, почек и мозга – которые участвуют в усвоении, распределении и выведении препаратов. Это часто приводит к недостаточной эффективности фармакотерапии, либо возникновению токсических эффектов. На кинетику ЛС и метаболизм ребенка оказывают влияние различные факторы и возрастные анатомические особенности организма. Так относительное преобладание внеклеточной жидкости влияет на особенности распределения в организме ребенка как водорастворимых, так и жирорастворимых ЛС; замедленные темпы созревания ферментных систем печени препятствуют преобразованию лекарства в неактивные и водорастворимые формы; низкая величина почечной гломерулярной фильтрации ограничивает процессы выведения лекарств и их метаболитов с мочой; белки печени и плазмы крови имеют сниженную способность связывать ЛС; повышенная проницаемость мембранных

структур капилляров и гематоэнцефалического барьера усиливает не только терапевтическое, но токсическое влияние на организм [3].

На сегодняшний день информационная база с научно доказанными материалами о применении ЛС в педиатрии развита недостаточно. Ведущим источником информации для врачей остаются данные, предоставленные фармацевтической компанией. Поэтому не только родители маленьких пациентов, но и их врачи часто имеют ошибочные представления относительно выбора и применения ЛС в педиатрии [1]. Одна из основных задач, стоящая перед педиатром – подбор медикаментов с учетом их терапевтического действия, противопоказаний, вероятности возникновения побочных эффектов (ПЭ), совместимости с другими препаратами. В свою очередь, при широко распространенной в мире практике самолечения возможно чрезмерное применение ЛС, вызванное всеохватывающей рекламной кампанией, без имеющихся на то показаний и врачебных назначений.

Наиболее ярко это видно на примере группы острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ), которая занимает ведущее место в структуре детских инфекций. Их широкая распространенность, разнообразие клинических проявлений и безрецептурная продажа большинства симптоматических средств являются причинами полипрагмазии при лечении ОРВИ у детей. Свой «вклад» в формирование данного феномена вносят и родители маленьких пациентов, часто игнорируя врачебную помощь и покупая препараты по советам друзей, родственников, аптечных работников, а иногда опираясь на рекламу по телевидению и в Интернете. Необоснованное применение ЛС становится причиной замедления природных процессов выздоровления и способствует развитию ПЭ.

По результатам оперативного еженедельного анализа заболеваемости на 49 неделе прошлого года (03.12.2018–09.12.2018), проведенного ГУ «Харьковский областной лабораторный центр МОЗ Украины», по сравнению с предыдущей неделей отмечен рост количества заболевших на 10,6% как среди взрослого, так и среди детского населения. Заболело 16600 человек, из них 8509 (51,3%) – дети в возрасте до 17 лет. Отмечалось превышение показателя эпидемического порога на 23,2%, что характеризовало уровень заболеваемости как средний. Среди детей

заболеваемость выросла на 4,6%. По данным вирусологического мониторинга при обследовании 183 больных с подозрением на грипп и ОРВИ положительные результаты были у 76 человек (41,5%). У 24 человек (31,5%) обнаружен вирус гриппа, из них у 14 человек – вирус гриппа типа А (H3N2). В 46,1% больных выявлен вирус парагриппа, в 13,2% – аденовирус и в 9,2% – РС – вирус [4]. Совместная циркуляция вирусов гриппа А, вирусов респираторной группы и дальнейший прирост заболеваемости дали основания прогнозировать увеличения количества больных и эпидемическое распространение вируса гриппа на территории Харьковской области. Высокие показатели заболеваемости отмечались до 3 недели 2019 года, а затем приобрели отрицательную динамику.

По результатам оперативного еженедельного анализа заболеваемости на 8 неделе 2019 (18.02.2019–24.02.2019) по сравнению с предыдущим периодом отмечено незначительное уменьшение количества заболевших на 2,7%, за счет детского населения на 4,6%. Заболело 6086 человек, из них 3756 (61,7%) – дети в возрасте до 17 лет. Показатель заболеваемости составлял 227,23 на 100 тыс. населения, что ниже показателя эпидемического порога на 54,7%. Уровень заболеваемости характеризовался как низкий. По данным вирусологического мониторинга при обследовании 51 больного с подозрением на грипп и ОРВИ положительные результаты обнаружены у 30 человек (58,8%). У 6,6% выделено вирус гриппа типа А (H1N1)sw, у 46,7% выделен вирус парагриппа, по 23,3% выделено аденовирус и РС – вирус. [5]

Доказано, что грипп и другие ОРВИ особенно опасны для детей. Назначение ЛС без доказанной эффективности – это не только трата времени и средств пациента, но также может быть опасным из-за возникновения ПЭ.

Согласно данным доказательной медицины, клиническим протоколам и рекомендациям, применение антибиотиков (кроме заболеваний, вызванных бактериями), противовирусных препараты (кроме озельтамивира и занамивира при лечении гриппа), «иммуномодуляторов» и препараты интерферонов не рекомендованы для лечения ОРВИ и гриппа у детей. Так неконтролируемое и необоснованное применение антибиотиков приводит к формированию антибиотикорезистентности; эффективность витаминов, антигистаминных и растительных препаратов

не доказана в научных исследованиях; «сиропаы от кашля» могут быть вредными для детей до 4 лет; «комбинированные лекарства от простуды», которые облегчают симптомы у взрослых, запрещены для детей младшего возраста [6].

Ответственным родителям маленьких пациентов стоит помнить, что самолечение и необоснованное назначение ЛС без рекомендации лечащего педиатра может нанести значительный вред здоровью ребенка. Даже при выборе амбулаторного вида медицинской помощи следует воспользоваться возможностями медицинской реформы в Украине и, по меньшей мере, получить консультацию семейного врача или педиатра по телефону.

Если возможно амбулаторное лечение, то родителям необходимо соблюдать обязательные рекомендации: контроль температуры тела ребенка не менее 2-х раз в сутки, поддерживать температуру в помещении 18-20°C, проветривать помещение не менее 2-х раз в сутки, при необходимости обеспечить больному постельный режим, употребление достаточного количества жидкости. Взрослым, которые ухаживают за больным ребенком, следует часто мыть руки и по возможности ограничить контакты с пациентом. Для снижения температуры у детей до 2-х лет применяют ректальные суппозитории парацетамола или ибупрофена (10 мг/кг однократно; до 30 мг/кг/сут); детям от 2-х лет – парацетамол или ибупрофен таблетки, суспензии или сиропаы в аналогичной дозировке [6]. При температуре выше 38,5°C дополнительно применяют физические методы охлаждения (раздевание, влажное обтирание) и обильное питье. Экстренную медицинскую помощь следует вызывать при появлении опасных признаков: необычного цвета кожи, синюшности, одышки, сыпи, которая не исчезает при надавливании, кровохарканья, многократной рвоты и/или поноса, снижения давления, замедления пульса, аритмии, нарушения сознания, появления судорог или чрезмерного возбуждения.

Лучше сделать все, чтобы предотвратить заболевание, чем его лечить. Профилактические мероприятия по предупреждению гриппа и других ОРВИ в первую очередь должны основываться на своевременной вакцинации [6].



## Список литературы:

1. Танцура Л.Н., Пилипец Е.Ю. Особенности фармакотерапии в детском возрасте // Институт неврологии, психиатрии и наркологии АМН Украины, г. Харьков. – Электронный ресурс. Режим доступа: <https://neuronews.com.ua/ru/issue-article-356/Osobennosti-farmakoterapii-v-detskom-vovraste#gsc.tab=0>.
2. Князькова И.И. Некоторые вопросы клинической фармакологии в педиатрической практике // Медицинский журнал Западного Казахстана. – 2016. – Электронный ресурс. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/nekotorye-voprosy-klinicheskoy-farmakologii-v-pediatricheskoy-praktike>.
3. Доскин В.А., Запруднов А.М. Анализ современных проблем клинической фармакологии и фармакотерапии в педиатрии // Российский вестник перинатологии и педиатрии. – 3. – 2012. – Электронный ресурс. Режим доступа: <file:///D:/%D0%97%D0%B0%D0%B3%D1%80%D1%83%D0%B7%D0%BA%D0%B8/analiz-sovremennyh-problem-klinicheskoy-farmakologii-i-farmakoterapii-v-pediatrici.pdf>.
4. ДУ «ХОЛЦ МОЗ України» // Про стан захворюваності грипом та гострими респіраторними інфекціями у Харківській області на 49 тижні 2018 року. – Электронный ресурс. Режим доступа: <http://labcenter.kh.ua/?p=8128>.
5. ДУ «ХОЛЦ МОЗ України» // Про стан захворюваності грипом та гострими респіраторними інфекціями у Харківській області на 8 тижні 2019 року. – Электронный ресурс. Режим доступа: <http://labcenter.kh.ua/?p=8652>.
6. МОЗ України // Лікування й профілактика ГРЗ: рекомендації лікарям МОЗ. – Электронный ресурс. Режим доступа: <http://moz.gov.ua/article/for-medical-staff/likuvannja-j-profilaktika-respiratornih-virusnih-infekcij---rekomendacii-likarjam>.