

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ФАРМАКОЛОГІЇ ТА МЕДИЧНОЇ РЕЦЕПТУРИ**



МАТЕРІАЛИ

**II науково-практичної інтернет-конференції
з міжнародною участю на тему «Сучасні аспекти досягнень
фундаментальних та прикладних медико-біологічних напрямків
медичної та фармацевтичної освіти та науки»**

Харків, 17.11.2023

Редакційна колегія

В.В. М'ясоєдов , Т.І.Єрмоленко, О.М.Шаповал

Сучасні аспекти досягнень фундаментальних та прикладних медико-біологічних напрямків медичної та фармацевтичної освіти та науки: матеріали II науково-практичної інтернет-конференції з міжнародною участю (ХНМУ, Харків, 17 листопада 2023 р.)/Міністерство охорони здоров'я України, Харк. нац. мед. ун-т. – Харків : ХНМУ, 2023. – 366 с.

Матеріали, наведені у збірці, висвітлюють сучасні напрямки та шляхи підвищення якості медичної та фармацевтичної освіти, результати фундаментальних та прикладних наукових досліджень потенційних та нових лікарських засобів, інноваційні підходи підвищення якості фармакотерапії з позиції доказової медицини та управлінські, економічні та організаційні аспекти охорони здоров'я.

Збірка розрахована для широкого кола наукових та практичних працівників медицини та фармації.

Секція 2.Результати фундаментальних та прикладних наукових досліджень потенційних та нових лікарських засобів

ВМІСТ ПРОЗАПАЛЬНИХ І ПРОТИЗАПАЛЬНИХ ЦИТОКІНІВ У СИРОВАТЦІ КРОВІ ЩУРІВ ЗА ВТОРИННО ХРОНІЧНОГО КАРАГІНАНОВОГО ЗАПАЛЕННЯ НА ТЛІ ЗАСТОСУВАННЯ ГЛЮКОЗАМІНІЛМУРАМІЛДИПЕПТИДУ

¹Шевченко О. М., ¹Бібіченко В. О., ²Шевченко О. О.

¹Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

²Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, м. Харків, Україна

vo.bibichenko@knu.edu.ua

Хронічне запалення відіграє ключову роль у розвитку та прогресуванні багатьох хронічних захворювань, воно є довготривалою реакцією на запальний стимул, що характеризується постійним залученням мононуклеарних лейкоцитів. Запалення проявляється підвищеним рівнем таких медіаторів запалення, як цитокіни, які є продуцентами лейкоцитів. Медіаторна регуляція є головною ланкою патогенезу запалення. Серед медіаторів запалення особливе місце займають як прозапальні, так і протизапальні цитокіни. Динаміка їх концентрації відображає перебіг вторинно хронічного запалення.

Мета дослідження: визначити вміст прозапальних і протизапальних цитокінів у сироватці крові щурів за вторинно хронічного карагінанового запалення на тлі застосування.

Матеріали та методи: патофізіологічні, імуноферментні, статистичні.

Результати та їх обговорення. Установлено, що за вторинно хронічного запалення на тлі введення глюкозамінілмураміддипептиду концентрація прозапального ІЛ-2 змінювалась хвилеподібно. До 6-ої години спостерігали достовірне підвищення його концентрації в порівнянні з контролем. Перша хвиля підвищення концентрації ІЛ-2 спостерігалась з 1-ої до 3-ої доби, при цьому на 3-тю добу спостерігався пік підвищення. З 5-ої по 14-ту добу концентрація ІЛ-2 поступово знижувалася, але достовірно перевищувала його концентрацію у щурів групи контролю. До 21-ої доби концентрація ІЛ-2 достовірно знижувалась, а на 28-му добу його концентрація поверталася до вихідної, але все ж достовірно залишалася підвищеною у порівнянні з попереднім терміном. Порівняно з природнім перебігом запалення концентрація ІЛ-2 у сироватці крові за запалення на тлі застосування глюкозамінілмураміддипептиду на 6-ту годину була достовірно знижена, проте з 1-ої до 3-ої доби на тлі застосування глюкозамінілмураміддипептиду була достовірно вище.

З 5-ої до 7-ої доби спостерігалось зниження концентрації ІЛ-2 у сироватці крові на тлі застосування глюкозамінілмураміддипептиду, проте на 10-ту і 14-ту добу не спостерігалось суттєвих відмінностей його концентрації, а на 21-шу і 28-му доби відзначалось достовірне зниження концентрації ІЛ-2 у сироватці крові на тлі застосування глюкозамінілмураміддипептиду порівняно з природнім перебігом запалення.

Концентрація протизапального ІЛ-10 за вторинно хронічного карагінанового запалення на тлі введення глюкозамінілмураміддипептиду до 6-ої години істотно не відрізнялась від контролю. На 1-шу – 2-гу добу спостерігалось достовірне зниження концентрації ІЛ-10 у сироватці крові на тлі введення глюкозамінілмураміддипептиду порівняно з контролем, а також відзначалось зниження його концентрації порівняно з попереднім терміном. До 3-ої доби концентрація ІЛ-10 наближалась до вихідної, але все ж достовірно перевищувала її на 2-гу добу. На 5-ту – 7-му добу спостерігалось виражене підвищення концентрації ІЛ-10 у сироватці крові на тлі введення глюкозамінілмураміддипептиду у порівнянні з контролем та попереднім терміном. На 10-ту – 21-шу доби відзначалось подальше підвищення його концентрації з максимальною концентрацією на 21-шу добу, що значно перевищувало його концентрацію у попередні терміни та контроль. До 28-ої доби спостерігалось зниження концентрації ІЛ-10 у порівнянні з 21-ою добою, але все ж вона залишалась достовірно підвищеною в порівнянні з контролем. Порівняно з природнім перебігом запалення концентрація ІЛ-10 у сироватці крові за запалення на тлі застосування глюкозамінілмураміддипептиду на 6-ту годину і 1-шу добу була достовірно вищою. З 3-ої до 21-ої доби його концентрація за запалення на тлі застосування глюкозамінілмураміддипептиду продовжувала бути вищою порівняно з природнім перебігом запалення. На 28-му добу за запалення на тлі введення глюкозамінілмураміддипептиду концентрація протизапального ІЛ-10 знижувалась порівняно з природнім перебігом запалення, що свідчить про зниження хронізації запалення.

Висновок. Таким чином, встановлено, що концентрація прозапального цитокіну ІЛ-2 на тлі введення глюкозамінілмураміддипептиду знижувалась до завершення експерименту, а концентрація протизапального цитокіну ІЛ-10 значно підвищувалась, що сприяло зменшенню інтенсивності запалення.

Садовниченко Ю.О., М'ясоєдов В.В., Пастухова Н.Л., Мещерякова І.П. ФОРМУВАЛЬНЕ ОЦІНЮВАННЯ З МЕДИЧНОЇ БІОЛОГІЇ ЯК ІНСТРУМЕНТ ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ НАВЧАННЯ У ЗВМО	63
Сафонов Р.А., Старкова І.В., Старкова В. Д., Луценко П. П. ПОМІОМА МАТКИ ТА ЇЇ «МАСКИ»	65
Селюкова Н. Ю., Волохов І. В., Місюра К.В. ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЗАСОБИ ЩОДО ПРОФІЛАКТИКИ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ	66
Сирова Г.О., Чаленко Н.М. КОМП'ЮТЕРНИЙ ПРОГНОЗ ТОКСИЧНОСТІ 4-АМІНО-5- (ПІРИДИН-4-ІЛ)-1,2,4-ТІАЗОЛ(4Н)-3-ІЛ-ТІОАЦЕТАМІДІВ	68
Сирова Г.О., Чаленко Н.М. ОПТИМІЗАЦІЯ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ НА КАФЕДРІ МЕДИЧНОЇ ТА БІООРГАНІЧНОЇ ХІМІЇ В СУЧАСНИХ УМОВАХ	70
Срібна В.О. ВПЛИВ РЕСВЕРАТРОЛУ НА ЖІНОЧУ РЕПРОДУКТИВНУ ФУНКЦІЮ (ФЕРТИЛЬНІСТЬ) В УМОВАХ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ ХРОНІЧНОЇ ХВОРОБИ НИРОК І ВВЕДЕННЯ НАНОСИСТЕМ СРІБЛА	72
Черкасова В. С., Вовк О. О., Коваленко Н. І. АНАЛІЗ ЧУТЛИВОСТІ СТАФІЛОКОКІВ ДО АНТИБІОТИКІВ ПРИ БРОНХОЛЕГЕНЕВИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ	75
Чорна Н.С., Комісаренко М.А., Яковлева Л.В. ВИВЧЕННЯ ВЛИВУ ДИМЕТИЛСУЛЬФОКСИДУ НА ВИЖИВАННЯ ЩУРІВ НА МОДЕЛІ РОЗПОВСЮДЖЕНОГО КАЛОВОГО ПЕРИТОНІТУ	79
Шевченко О. М., Бібіченко В. О., Шевченко О. О. ВМІСТ ПРОЗАПАЛЬНИХ І ПРОТИЗАПАЛЬНИХ ЦИТОКІНІВ У СИРОВАТЦІ КРОВІ ЩУРІВ ЗА ВТОРИННО ХРОНІЧНОГО КАРАГІНАНОВОГО ЗАПАЛЕННЯ НА ТЛІ ЗАСТОСУВАННЯ ГЛЮКОЗАМІНІЛМУРАМІЛДИПЕПТИДУ	81
Штриголь С.Ю., Жаботинська Н.В., Кіреєв І.В. ОЦІНКА ПРАКТИЧНОЇ РЕАЛІЗАЦІЇ СУЧАСНИХ РЕКОМЕНДАЦІЙ З ФАРМАКОТЕРАПІЇ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2 ТИПУ В ПРАКТИЧНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ ФАРМАЦЕВТА, КЛІНІЧНОГО ФАРМАЦЕВТА	83
Щокіна К.Г., Дудка В.С., Белік Г.В. ВИВЧЕННЯ ВПЛИВУ ГУСТОГО ЕКСТРАКТУ ФІАЛКИ ТРИКОЛІРНОЇ НА ПЕРЕБІГ СКИПИДАРНОГО ДЕРМАТИТУ У ЩУРІВ	86
Яремій К.М., Яремій І.М. ВПЛИВ ЕКСТРАКТУ РОДІОЛИ РОЖЕВОЇ НА ІНТЕНСИВНІСТЬ ФІБРИНОЛІЗУ В МОЗКУ ЩУРІВ ІЗ ДЕКСАМЕТАЗОНОВИМ ДІАБЕТОМ	89