Міністерство охорони здоров'я України
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»
Департамент охорони здоров'я Тернопільської обласної державної адміністрації
Державна служба лікарських засобів у Тернопільській області

Науково-практична конференція

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ БЕЗПЕЧНОГО ЗАСТОСУВАННЯ ЛІКІВ

17 -18 жовтня 2013 року

Тернопіль
Укрмедкнига
2013

Редакційна колегія: член-кор. НАМН України, проф. Л.Я. Ковальчук
проф. В.П. Марценюк, проф. К.А. Посохова
доц. Олещук О.М., доц. Мосейчук І.П., доц. Пида В.П.
к. мед. н. Шевчук О.О., к. мед. н. Черняшова В.В.,
к. фарм. н. Герасимець І.І., асист. Вольська А.С.

Актуальні питання безпечного застосування ліків / Матеріали науково-практичної конференції. – Тернопіль, ТДМУ, 2013 – 84 с.

© Тернопільський державний медичний університет
імені І. Я. Горбачевського

УДК 615.276:615.454.1:612.017.1:616.511-001.14-092.9

ВПЛИВ ФОТОПРОТЕКТОРНИХ ЗАСОБІВ НА РІВЕНЬ ІНТЕРЛЕЙКІНА-12 та ІНТЕРЛЕЙКІНА-13 В КРОВІ МОРСЬКИХ СВИНОК ПРИ ЛОКАЛЬНОМУ УЛЬТРАФІОЛЕТОВОМУ ОПРОМІНЕННІ

Гринь В.В.

Харківський національний медичний університет

Недостатній захист від надлишку ультрафіолетового опромінення (УФО) призводить до тяжких віддалених наслідків – канцерогенезу, фотостаріння, катаракти та ін. Більшість негативних ефектів пов'язують з впливом на імунітет. Інтерлейкін 12 (IL-12) відноситься до прозапальних цитокінів, є ключовим інтерлейкіном для посилення клітинно-опосередкованої імунної відповіді в шкірі та ініціації ефективного протиінфекційного захисту. Інтерлейкін 13 (IL-13) відноситься до супресорних чинників, експресується у здоровій шкірі та впливає на кератиноцити, пригнічує функції макрофагів.

Метою роботи було встановити вплив фотозахисних лікарських засобів на рівень IL-12 та IL-13 в крові морських свинок при локальному УФО.

Дослідження проводили на 60 морських свинках, розподілених на 4 групи: 1-а – інтактні (n=6); 2-а –контроль, без лікування (n=18); 3 і 4-а групи – відповідно лікування препаратами «Мазь тіотриазоліну 2%» (n=18) та «Мазь метилурацилова 10%» (n=18). Місцеве опромінення було здійснено в дозі 1 МЕД (мінімальна еритемна доза). Фотопротекторну активність вивчали на моделі гострого ексудативного запалення – ультрафіолетової еритеми. Препарати наносилися місцево за 40 хвилин до, через 2 години після опромінення і щодня до зникнення еритеми. Тварин виводили з експерименту після зникнення еритемної реакції, на 14 та 28 добу відповідно до норм біоетики. Рівень IL-12 та IL-13 визначали імуноферментним методом. Отримані дані оброблялися статистично, при порівнянні вибірок використовувався критерій Стьюдента.

За результатами нашого дослідження після зникнення еритеми (10 доба) вміст IL-12 та IL-13 у сироватці крові морських свинок був зниженим на 39% та 25% відповідно. На 14 добу рівень IL-12 та IL-13 різко підвищився (на 41% та 34% вище норми відповідно), на 28 добу залишався віще на 35% та 22% відповідно порівняно з інтактними тваринами. Під впливом препарату «Мазь тіотриазоліну 2%» еритемна реакція зникала на 8 добу. У цей час рівень IL-12 не відрізнявся від норми. Деяке підвищення змісту цитокіну у порівнянні з інтактними тваринами зазначалося на 14 добу, але було нижче, ніж у групі без лікування на 31%. На 28 добу рівень IL-12 у крові знаходився в межах фізіологічних коливань. Рівень IL-13 був підвищений в порівнянні і з інтактними

тваринами і з групою без лікування: після зникнення ерітемной реакції – на 29% і 42%, на 14 добу – на 49% і 23%, на 28 добу – на 34% і 16% відповідно. При лікувально-профілактичному використанні лікарського засобу «Мазь метилурацилова 10%» спрямованість змін концентрації IL-12 не відрізнялася від виявленої при застосуванні препарату «Мазь тіотриазоліну 2%»: рівень IL-12 був вище в порівнянні з контролем після зникнення еритеми (9 доба) на 32% і достовірно не змінювався порівняно з інтактними тваринами. На 14 добу вміст IL-12 був більше на 14% у порівнянні з нормою і на 30% менше, ніж у групі без лікування. На 28 добу спостерігалася нормалізація вмісту IL-12 у сироватці крові. Вміст IL-13 (9 доба) достовірно не відрізнявся від норми, але був вище на 33% порівняно з групою без лікування. На 14 і 28 добу реєструвалися такі значення: концентрація IL-13 перевищувала норму на 36% і 29% відповідно, але достовірно не змінювалася порівняно з контролем.

Таким чином, локальне УФО порушує клітинно-опосередковану та гуморальну ланки імунітету, що підтверджується зниженням рівня IL-12 та IL-13 на 10 день після опромінення, а потім різким підвищенням на 14 добу. Концентрація IL-12 та IL-13 не досягає фізіологічних значень навіть у віддалений постеритемний період (28 діб). «Мазь тіотриазоліну 2%» впливає на вміст прозапального IL-12 та протизапального IL-13 у крові. Використання препарату «Мазь метилурацилова 10%» нормалізує рівень тільки IL-12 та майже не впливає на коцентрацію IL-13.

УДК:615.2225.2-06:616.12.008.331.1]-053.9

ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ МОКСОНІДИНУ У ХВОРИХ ПОХИЛОГО ВІКУ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ

Давидович О.В., Давидович Н.Я., Лихацька В.О., Волощук Т.Р., Бойко Т.В., Гоголь О.В.

НМАПО ім. П.Л.Шупика, ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»

Вступ. Артеріальна гіпертензія є геріатричною проблемою не лише тому, що є поширеною у цій віковій групі, але й у зв'язку з високою частотою ускладнень в похилому віці.

Основна частина. Особливістю перебігу артеріальної гіпертензії у пацієнтів геріатричного віку є часте прогресування ниркових захворювань та розвиток хронічної ниркової недостатності (ХНН) на тлі гіперреактивності симпатичної системи (ГСС). Серед клінічних проявів гіперреактивності симпатичної системи – швидка поява позивів сечопуску після вживання рідини, тенденція до підвищення рівня креатиніну та сечовини крові, прискорене