

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Курский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России)



ФАРМАКОЛОГИЯ РАЗНЫХ СТРАН

СБОРНИК НАУЧНЫХ ТРУДОВ

по материалам VI Международной научно-практической конференции,
посвященной 89-летию Курского государственного медицинского университета и Году
педагога и наставника



25-26 октября 2023 г., г. Курск

УДК 615(063)
ББК 52.81я43
Ф24

Издается по решению
редакционно - издательского
совета ФГБОУ ВО КГМУ
Минздрава России

Фармакология разных стран: сборник научных трудов по материалам VI Международной научно-практической конференции «Фармакология разных стран», посвященной 89-летию Курского государственного медицинского университета и Году педагога и наставника (25-26 октября 2023г.) / Курский государственный медицинский университет; отв. ред. В.А. Липатов. – Курск: КГМУ, 2023. – 1 CD-ROM. – Текст: электронный. – 342 с.

Сведения и материалы, изложенные в данных публикациях, не обязательно отражают точку зрения редакционной коллегии. За представленную информацию несут ответственность авторы.

Ответственный редактор: проректор по научной работе и инновационному развитию, д.м.н., профессор В.А. Липатов

Редакционная коллегия:

д.мед.н., профессор, зав. кафедрой фармакологии Г.С. Маль;
к.фарм.н., доцент кафедры фармакологии И.А. Татаренкова;
к.мед.н., доцент кафедры фармакологии В.Ю. Цепелев.

В сборнике представлены научные труды по материалам VI Международной научно-практической конференции «Фармакология разных стран» (Курск, 25-26 октября 2023 г.).

В сборнике изложены общие теоретические сообщения по объявленной тематике конференции и практические сообщения, освещающие опыт кафедр и высших учебных заведений, медицинских и фармацевтических колледжей. Сборник адресован преподавателям вузов, аспирантам, подразделениям системы повышения квалификации вузов, работникам практического здравоохранения.

ISBN 978-5-7487-3113-3

© Коллектив авторов, КГМУ, 2023

© ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, 2023

СОДЕРЖАНИЕ

	Стр.
<i>Amer Y., Spichak I.V., Zhirova I.V.</i> FEATURES OF PHARMACEUTICAL SUPPORT AND THE MODERN PHARMACEUTICAL MARKET OF THE SYRIAN ARAB REPUBLIC	11
<i>Arneja B.S., Tatarenkova I.A.</i> COUNTERFEIT MEDICINE AND UNREGULATED MARKET FOR DRUGS IN INDIA	13
<i>Bamson I.S., Tsepelev V.Yu.</i> TARGETED DELIVERY OF MEDICINES – NEW OPPURTUNITIES IN PHARMACOLOGY	16
<i>Boboyev B.M., Allayeva M.D.</i> THE COMPARATIVE ANALYSES OF COMBINED MEDICINE ALPHA-LIPOIC ACID AND ZINC WITH STATINS IN THE TREATMENT OF DYSLIPIDEMIA IN PATIENTS WITH ATHEROSCLEROSIS	17
<i>Chow E.H.M., Tatarenkova I.A.</i> FACTORS AFFECTING PATIENT ADHERENCE TO TREATMENT	20
<i>Dallah Z.A., Tsepelev V.Yu.</i> THE PROBLEMS OF UNREGULATED USE OF MEDICINES	23
<i>Haidzar N.H.F., Tatarenkova I.A.</i> AZIDOTHYMIDINE - THE FIRST DRUG APPROACH TO TREAT HIV INFECTION	25
<i>Hovhannisyan A.A.</i> CHANGES OF SPECIFIC NUCLEAR REGULATORY MECHANISMS AND THEIR POTENTIAL PHARMACOLOGICAL SIGNIFICANCE IN BETA CELL CULTURE OF RATS UNDER INFLUENCE OF STREPTOZOCIN	26
<i>Hovhannisyan A.A.</i> PHARMACOLOGICAL SIGNIFICANCE OF SPECIFIC PRO-APOPTOTIC MECHANISMS DURING EXPERIMENTAL MODEL OF BETA CELL APOPTOSIS IN TYPE I DIABETES MELLITUS	29
<i>Hovhannisyan A.A.</i> MENIN AKT-1 INTERACTION PATHWAY AS A POTENTIAL PHARMACOLOGICAL TARGET FOR PREVENTION OF TYPE 1 DIABETES MELLITUS AS A MECHANISM OF β CELL SURVIVAL	30
<i>Hovhannisyan A.A.</i> COMPARISATION OF EFFECTIVITY OF TREATMENT OF TYPE 2 DIABETES MELLITUS VIA USING GLUCOPHAGE XR AND MENIN INHIBITOR BMF219 ON EXPERIMENTAL MODEL OF DISEASE	33
<i>Kanthiban S., Tsepelev V.Yu.</i> BEST PHARMACEUTICAL COMPANIES IN SRI LANKA	35
<i>Korekar K. P., Rajkumar D.S.R.</i> ENHANCING PHARMACEUTICAL SUPPLY CHAIN AND DRUG MANAGEMENT WITH BLOCKCHAIN	37
<i>Kathriarachchige Dona M.M., Polyakov D.V.</i> PROSPECTS FOR THE DEVELOPMENT OF ANTIANGINAL THERAPY	41
<i>Khlyamov S.V., Mal G.S., Artyushkova E.B., Eliseeva R.S.</i> ACE INHIBITORS OR CALCIUM CHANNEL BLOCKERS: EXPERIMENTAL DETERMINATION OF THE FIRST LINE THERAPY	46

BASED DRUG DELIVERY SYSTEM AN ALTERNATIVE FOR CANCER TREATMENT	
<i>Wong Y.K., Tatarenkova I.A.</i> RATIONAL PRESCRIPTION OF DRUGS: THE ROLE OF CHRONOPHARMACOLOGY	99
<i>Абдукадирова Ш.А., Зияева Ш.Т.</i> ВЛИЯНИЕ СТАТИНОВ НА ФУНКЦИЮ ПОЧЕК У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК	101
<i>Акбарова Д.С., Комолова Ф.Д., Мусева Л.Ж.</i> БЕЗОПАСНОСТЬ И ПЕРЕНОСИМОСТЬ ОТЕЧЕСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА ЛЕВОФЛОКСАЦИНА – РЕМОФЛОКС® НЕО У БОЛЬНЫХ С КОРОНАВИРУСНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ	103
<i>Аллаева М.Д.</i> ХЕЛАТНЫЕ ФОРМЫ МИНЕРАЛОВ	105
<i>Аминов С.Д., Талатова Р.Б.</i> БУДЕСНИД В ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ	107
<i>Афанасьева Д.Е., Хорлякова О.В., Лазарева И.А.</i> ФАРМАКОТЕРАПИЯ БОЛЬНЫХ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА	109
<i>Баньковский А.А.</i> СРАВНЕНИЕ СИКВЕНСОВ И 3D-СТРУКТУР SRBN ЧЕЛОВЕКА И МЫШИС ЦЕЛЬЮ УСТАНОВЛЕНИЯ ПРИЧИНЫ ВИДОСПЕЦИФИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ТАЛИДОМИДА	112
<i>Болдина Н.В., Абрамова А.Е., Малеева М.В., Шукина Е.В.</i> ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ АНТИБИОТИКОВ ЦЕФАЛОСПОРИНОВОГО РЯДА	113
<i>Болдина Н.В., Абрамова А.Е., Малеева М.В., Шукина Е.В.</i> ПРИМЕНЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ У ДЕТЕЙ, ИХ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ РЕАКЦИИ	115
<i>Борзых Е.А., Спичак И.В., Вареных Г.В., Жирова И.В.</i> МАРКЕТИНГОВЫЙ АНАЛИЗ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ПРИМЕНЯЕМЫХ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ	118
<i>Буцыкина Ю.О.</i> АНАЛИЗ АССОРТИМЕНТА ПРЕПАРАТОВ, СОДЕРЖАЩИХ УРСОДЕЗОКСИХОЛЕВУЮ КИСЛОТУ, ПРИМЕНЯЕМЫХ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БИЛИАРНОГО РЕФЛЮКС- ГАСТРИТА У ПОДРОСТКОВ	121
<i>Бывалина А.А., Лазарева И.А.</i> АНАЛИЗ ПРИМЕНЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ В СОВРЕМЕННОЙ СТОМАТОЛОГИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ	123
<i>Войло И.А., Лазарева И.А.</i> АНАЛИЗ ПОБОЧНОГО ДЕЙСТВИЯ АНТИБИОТИКОВ ИЗ ГРУППЫ БЕТА-ЛАКТАМОВ	126
<i>Гасанов Р.Ф.</i> КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ЛЕЧЕНИЯ РАССЕЯНОГО СКЛЕРОЗА ОКРЕЛИЗУМАБОМ	129
<i>Голушко А.С., Иодко Ю.А., Вдовиченко В.П.</i> ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА	131

БЕЗОПАСНОСТЬ И ПЕРЕНОСИМОСТЬ ОТЕЧЕСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА ЛЕВОФЛОКСАЦИНА – РЕМОФЛОКС® НЕО У БОЛЬНЫХ С КОРОНАВИРУСНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ

Акбарова Д.С., Комолова Ф.Д., Мусева Л.Ж.

Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Узбекистан

Актуальность проблемы. Анализ вопросов диагностики, лечения пневмонии и поражения легких вирусом SARS-CoV-2 имеет крайне важное значение, так как смертность при данной патологии чаще всего обусловлено с сопутствующими заболеваниями включая хроническую обструктивную болезнь легких (ХОБЛ), злокачественные новообразования, сахарный диабет (СД) и др., особенно у пожилых больных [3]. Имеющиеся сопутствующие заболевания у больных коронавирусной инфекцией, осложнение заболевания вторичной бактериальной инфекцией обуславливают необходимость проведения рациональной антимикробной терапии при данной патологии. Выбор антибиотиков и способа их введения при ВП осуществляется на основании тяжести состояния пациента, анализа факторов риска резистентности микроорганизмов (наличие сопутствующих заболеваний, предшествующий прием антибиотиков и др.). Необходимо оценить безопасность приема препарата, комплаентность больного [2, 3, 4].

Согласно результатам международных пострегистрационных исследований, левофлоксацин относится к числу наиболее востребованных антимикробных препаратов. Одним из основных показаний для назначения этого антибиотика является внебольничная пневмония. За два десятилетия, прошедших с появления левофлоксацина на фармацевтическом рынке, накоплен огромный фактический опыт, свидетельствующий о терапевтической привлекательности препарата. К очевидным достоинствам антибиотика следует отнести высокую активность в отношении респираторных патогенов, оптимальные фармакокинетические характеристики, доказанную эффективность и хорошую переносимость. [1]. Несмотря на многолетнюю историю широкого использования, левофлоксацин остается одним из наиболее успешных антибиотиков, применяемых для лечения ВП, что находит отражение на страницах современных рекомендаций по ведению пациентов данной категории. В частности, в последней версии согласительных рекомендаций ERS/ ESCMID (Европейское респираторное общество, Европейское общество по клинической микробиологии и инфекционным заболеваниям) «респираторные» фторхинолоны, в том числе и левофлоксацин, рассматриваются в качестве альтернативных препаратов для лечения ВП в амбулаторных условиях и одного из вариантов выбора антибактериальной терапии в стационаре [2].

Цель исследования. Изучение безопасности и переносимости отечественного препарата Ремофлоск® Нео (Левифлоксацин) («REMEDY

GROUP» Узбекистан), в сравнении с препаратом Левофлоксацин-NL (VEM Pas San. ve Tic. A.S., Турция).

Материалы и методы исследования. Дизайн исследования: пострегистрационное, сравнительное, открытое, контролируемое, рандомизированное, с двумя параллельными группами и периодом наблюдения для оценки безопасности и переносимости препарата Ремофлоркс® Нео (Левофлоксацин). В исследование включены 60 больных коронавирусной пневмонией с сопутствующими заболеваниями (ХОБЛ, СД, злокачественные новообразования) получающие лечение в многопрофильной клинике Ташкентской медицинской академии. В группе больных, получающей исследуемый препарат методом рандомизации были включены 30 больных с диагнозом внебольничная пневмония различной локализации средней тяжести и тяжелого течения. В группе сравнения также было 30 больных. Группы были сопоставимы по полу, возрасту и диагнозу. Диагноз пневмония была подтверждена радиологическим методом исследования легких. Лечение пациентов проводилось согласно установленным рекомендациям по лечению Covid-19. Больные были распределены на две группы методом простой рандомизации. Первая группа – основная, получавшая стандартную схему терапии 7 дней отечественный препарат Ремофлоркс® Нео (Левофлоксацин), раствор для инфузий, 500 мг/100 мл в/в капельно один раз в день. Вторая - группа сравнения, получавшая стандартную схему терапии 7 дней Левофлоксацин-NL (Левофлоксацин) раствор для инфузий 500мг/100мл в/в капельно один раз в день. Переносимость препарата оценивали на основании субъективных симптомов и ощущений, сообщаемых пациентом, и объективных данных, полученных в процессе лечения. Учитывался динамика лабораторных показателей функции печени (АЛТ, АСТ, билирубин), а также частота возникновения и характер нежелательных реакций (НР). Переносимость препаратов оценивали однократно по окончании антибактериальной терапии по следующей шкале: отличная – отсутствие побочных эффектов, хорошая – легкие побочные эффекты, не требующие медицинского вмешательства, удовлетворительная – умеренные побочные эффекты, требующие назначения препарата для их устранения, плохая – выраженные побочные эффекты, требующие отмены препарата.

Результаты и обсуждение. В основной группе биохимические показатели функции печени исходно и к концу терапии существенно не менялись и составили АЛТ $37,3 \pm 3,8$ е/л и $30,7 \pm 3,1$ е/л (референсное значение <40 е/л), АСТ $24,3 \pm 1$ е/л и $20,9 \pm 1,7$ е/л (референсное значение <35 е/л), билирубин 17 ± 1 мкмоль/л и $15,1 \pm 0,7$ мкмоль/л (референсное значение 3,4-20 мкмоль/л) соответственно до и после лечения. Изучаемый препарат Ремофлоркс® Нео (Левофлоксацин) не оказывал отрицательного влияния на показатели функции печени. Препарат сравнения также оказал аналогичное действие на биохимические показатели крови. Содержание АЛТ, АСТ, билирубина в сыворотке крови исходно и к концу терапии существенно не

менялись и составили АЛТ $36,7 \pm 5,4$ е/л и $30,9 \pm 3,5$ е/л (рефернсное значение <40 е/л), АСТ $24,7 \pm 3,7$ е/л и $21,6 \pm 2$ е/л (рефернсное значение <35 е/л), билирубин $14,9 \pm 0,4$ мкмоль/л и $15,6 \pm 0,5$ мкмоль/л (рефернсное значение $3,4-20$ мкмоль/л) соответственно до и после лечения. Представленные данные указывают на хорошую переносимость препаратов больными обеих групп.

Выводы. Исследуемый препарат Ремофлоск[®] Нео (Левифлоксацин), показал хорошую безопасность и переносимость у 30 (100%) больных с ВП, эффективность $2,8 \pm 0,07$, переносимость 4 ± 0 . Препарат сравнения Левифлоксацин-NL (Левифлоксацин) также оказал хорошую эффективность $2,76 \pm 0,07$ и переносимость 4 ± 0 у 30 (100%) больных с ВП. При проведении антибиотикотерапии ВП и в основной и в контрольной группах серьезных побочных эффектов, требующих отмены препарата или изменения режима дозирования препарата, не наблюдалось.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Акбарова Д.С., Мусаева Л.Ж., Арипджанова Ш.С. Ретроспективный анализ антибактериальной химиотерапии при обострении хронической обструктивной болезни легких. //Университетская наука: взгляд в будущее. Курск. РФ. 2020; 48-51.
(https://scholar.google.ru/citations?view_op=view_citation&hl=ru&user=GEhWuWYAAAAAJ&pagesize=80&citation_for_view=GEhWuWYAAAAAJ:YsMSGlbcyi4C)
2. Синопальников А.И. Место «респираторных» фторхинолонов в лечении внебольничной пневмонии: фокус на высокодозный режим терапии левифлоксацином //Медицинский совет. 2017; (18):65-69. <https://www.med-sovet.pro/jour/article/view/2034>
3. Jean SS, Lee PI, Hsueh PR. Treatment options for COVID-19: the reality and challenges. //J. Microbiol Immunol Infect. 2021Apr 4;53: pii: S1684-1182(20)30094-3. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7129535/>
4. Li G, De Clercq E. Therapeutic options for the 2019 novel coronavirus (2019-nCoV). //Nat Rev Drug Discov.2020;19(3):149-150 (<https://www.nature.com/articles/d41573-020-00016-0>)

ХЕЛАТНЫЕ ФОРМЫ МИНЕРАЛОВ

Аллаева М.Д.

Международный университет КИМЕ, Ташкент, Узбекистан

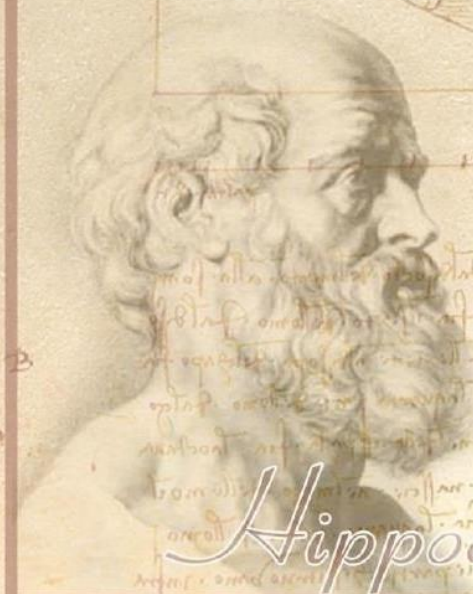
Актуальность. Минералы не менее важны для поддержания здоровья чем витамины. Ведь они являются переносчиками питательных веществ, участвуют в энергетическом обмене, активизируют работу ферментов, способствуют обновлению клеток, предотвращают очаги воспаления и поддерживают кислородный баланс. Но не все формы минералов усваиваются одинаково эффективно. Хелатные минералы-это минералы, связанные с хелатирующим агентом, который является самым лучшим по биодоступности формой [1].



КУРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

ул. К. Маркса, 3, г. Курск 305041 Тел.: (4712) 58-81-32; факс.: (4712) 56-73-99; 58-81-37
Интернет-адрес: www.kurskmed.com Электронная почта kurskmed@mail.ru

Медицина - дело на все времена!



Hippocrates



Avicenna