

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІНСТИТУТ ПІДВИЩЕННЯ КВАЛІФІКАЦІЇ СПЕЦІАЛІСТІВ ФАРМАЦІЇ  
КАФЕДРА КЛІНІЧНОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КЛІНІЧНОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ  
ТА КЛІНІЧНОЇ ФАРМАЦІЇ  
(TOPICAL ISSUES OF CLINICAL PHARMACOLOGY  
AND CLINICAL PHARMACY)**

Матеріали науково-практичної  
Internet-конференції з міжнародною участю

28 жовтня 2025 року  
м. Харків

Харків  
НФаУ  
2025

Пацієнти з АГ 2 ступеню, яким було призначено монотерапію АГЛЗ, були поділені на дві групи. В І-й групі вивчався вплив антагоністу кальцію (АК) амлодипіну 5-10 мг/добу на структуру серцевого м'язу у 6 пацієнтів з АГ 2-о ступеню протягом 6 місяців. Амлодипін у хворих з початковою гіпертрофією міокарда лівого шлуночка (ГМЛШ) достовірно знижував індекс маси міокарда лівого шлуночка (ММЛШ) на 18%, зменшував товщину міжшлуночкової перегородки (МШП) на 14% і товщину задньої стінки лівого шлуночка (ЗСЛШ) на 12,8% ( $p < 0,05$ ). В ІІ-й групі пацієнтів вивчався вплив інгібітора АПФ (іАПФ) лізиноприлу на структуру серцевого м'язу протягом 6 місяців. Лізиноприл в дозі 5-10 мг/добу був рекомендований 6 пацієнтам з АГ 2-о ступеню в якості монотерапії. Було встановлено, що при використанні лізиноприлу відбувається значне збільшення співвідношення піків швидкостей трансмітрального кровотока Е/А і скорочення часу ізоволюметричного скорочення, що може свідчити про покращення діастолічної функції лівого шлуночка. В групах пацієнтів, які отримували комбіновану антигіпертензивну терапію, були отримані достовірні результати покращення структурних змін в міокарді лівого шлуночка.

**Висновки.** В ході дослідження було зроблено висновок, що дигідропіридинові антагоністи кальція тривалої дії та іАПФ сприяють сповільненню прогресування атеросклероза за рахунок зменшення товщини інтима-медіа та покращення функції ендотелія, що в свою чергу зменшує ризик розвитку серцево-судинних подій. Тому вони можуть бути лідерами у пацієнтів з АГ 1-2 ступенів з заворюваннями сонних та периферичних артерій при призначенні монотерапії антигіпертензивними засобами, враховуючи їх вираженні органопротективні властивості.

## ПОРУШЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я: ШЛЯХИ ПОДОЛАННЯ

Дуюн І.Ф.

*Запорізький державний медико-фармацевтичний університет*

*м. Запоріжжя, Україна*

*Кафедра клінічної фармації, фармакотерапії, фармакогнозії*

*та фармацевтичної хімії*

*duyun77@ukr.net*

**Вступ:** Ментальне здоров'я – одне з фундаментальних прав кожної людини, невід'ємна частина її загального здоров'я та добробуту. За визначенням ВООЗ – це стан благополуччя, в якому людина може реалізувати власний потенціал, справлятися зі звичайними життєвими стресами, продуктивно і плідно працювати та мати можливості робити внесок у життя своєї спільноти. За даними соціологічного дослідження, після початку повномасштабного вторгнення росії в Україну приблизно у 90% українців наявні ознаки ментальної хвороби. З них близько 80% чоловіків та 20% жінок, які пережили травматичні події, ма-

ють посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) – хронічне порушення психічного стану, який включає симптоми негативного впливу на настрій людини, на її когнітивну функцію, на зниження інтересу або участі у важливих видах діяльності, відчуття відстороненості чи відчуженості від інших, змінену збудливість і реактивність, загострення соматичних хвороб. Зважаючи на збільшення кількості виникнення ПТСР в Україні внаслідок погіршення якості життя населення, нині гостро постало питання щодо комплексного лікування ПТСР на сучасному етапі роз витку суспільства. Відомо, що більшість пацієнтів, які отримували лікування синтетичними лікарськими засобами скаржилися на зростання побічних ефектів, тому пошук сучасних лікарських засобів, які можна рекомендувати у лікуванні ПТСР, є актуальним.

**Мета роботи** – провести пошук в інформаційно-наукових і наукометричних базах даних з питань асортименту лікарських засобів на рослинній основі для профілактики і лікування пацієнтів з ПТСР та здійснити їх аналіз для виявлення, узагальнення та систематизації, а також спрогнозувати напрям наступних досліджень за цією тематикою.

**Матеріали та методи:** Матеріалами досліджень стали відомості сучасних джерел наукової фахової літератури щодо застосування лікарських засобів рослинного походження, які впливають на психічний та емоційний стан людини.

**Результати:** У науковій фаховій літературі велику увагу приділяють результатам досліджень седативних фітопрепаратів, які традиційно застосовуються для пригнічення ЦНС, без суттєвих змін її нормальної функції. Вони не мають снодійного ефекту, але можуть полегшити засипання та поглибити сон. До переліку рослин, які знайшли застосування для лікування функціональних розладів ЦНС, у тому числі ПТСР, належить валеріана лікарська, собача кропива, меліса лікарська, хміль звичайний, пасифлора інкарнатна, звіробій звичайний. Аналіз джерел літератури показав, що фітопрепарати часто застосовуються у традиційній медицині, мають менше побічних ефектів, більш м'яку дію, не викликають звикання, не призводять до надмірної седації та не спричиняють синдрому рикошету. Більшість рослинних ліків є безрецептурними, тому їх рекомендують для проведення фармацевтичної опіки. Відомо, що спільне призначення певних лікарських засобів рослинного походження із синтетичними аналогами може забезпечити сприятливий синергічний ефект, що дозволить знизити дозу синтетичних препаратів та зменшити побічні явища.

**Висновки:** На сьогодні всебічне дослідження рослинних антидепресантів, анксиолітиків і снодійних засобів та їх застосування у лікуванні пацієнтів з ПТСР триває. Для широкого застосування фітопрепаратів у клінічних умовах необхідні подальші ретельні дослідження. Це залишається сферою потенційних майбутніх досліджень, результати яких будуть актуальними в умовах сьогодення.

## ЗМІСТ

|                                                                                                                                                                                                 |          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| <b>РОЗДІЛ 1. КЛІНІКО-ФАРМАКОЛОГІЧНІ ДОКАЗОВІ АСПЕКТИ<br/>ЗАСТОСУВАННЯ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ, ЗОКРЕМА У<br/>СФЕРІ ПІДТРИМАННЯ МЕНТАЛЬНОГО<br/>ЗДОРОВ'Я.....</b>                                     | <b>3</b> |
| Білоусова Н.А.<br>ПРИХИЛЬНІСТЬ ДО ЛІКУВАННЯ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ІХС<br>З КОМОРБІДНИМИ СТАНАМИ В УКРАЇНІ: ВПЛИВ СТАТІ,<br>ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ, ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я.....                                | 4        |
| Вознюк Л.А.<br>ВПЛИВ АНТИГІПЕРТЕНЗИВНИХ ПРЕПАРАТІВ НА СТРУКТУРУ МІО-<br>КАРДА ЛІВОГО ШЛУНОЧКА У ПАЦІЄНТІВ<br>З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ.....                                                   | 6        |
| Дуюн І.Ф.<br>ПОРУШЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я:<br>ШЛЯХИ ПОДОЛАННЯ .....                                                                                                                           | 7        |
| Нефьодов О.О., Сахарова Т.С.<br>ДО ПИТАННЯ БЕЗПЕКИ ЗАСТОСУВАННЯ<br>ОТС-ІМУНОМОДУЛЯТОРІВ У МЕЖАХ<br>ВІДПОВІДАЛЬНОГО САМОЛІКУВАННЯ .....                                                          | 9        |
| Добош В.Д.<br>ДОКАЗОВА БАЗА ЕФЕКТИВНОСТІ МАГНІЄВИХ ПРЕПАРАТІВ<br>У ПІДТРИМЦІ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я .....                                                                                         | 11       |
| Shchokina Kateryna<br>THERAPY FOR NICOTINE DEPENDENCE .....                                                                                                                                     | 12       |
| Melenevych A., Verkhovodova Y., Kuropiatnyk O.<br>PROBIOTICS IN REDUCING CARDIOVASCULAR RISK FACTORS:<br>A SCOPING REVIEW .....                                                                 | 14       |
| Монаєнко В.Р., Пінський Л.Л., Овчаренко М.О., Щукін Д.В.<br>КЛІНІКО-ФАРМАКОЛОГІЧНА СУМІСНІСТЬ МЕТАДОНУ ТА<br>ПРЯМИХ ПРОТИВІРУСНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ<br>ДЛЯ ЕЛІМІНАЦІЇ HBV ТА HCV ВІРУСІВ ..... | 16       |