

Міністерство охорони здоров'я України
Харківська міська рада Харківської області
Департамент охорони здоров'я
Національний фармацевтичний університет
Інститут наукової та прикладної фармації



V Міжнародна
науково-практична
конференція

**«ЛІКИ – ЛЮДИНІ.
СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ
ФАРМАКОТЕРАПІЇ ТА
ПРИЗНАЧЕННЯ ЛІКАРСЬКИХ
ЗАСОБІВ»**

(Розташування конференції: Україна, м. Харків, вул. 21 березня, 2020 р.)

11-12
БЕРЕЗНЯ

21
ХАРКІВ

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКА МІСЬКА РАДА ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ ПРИКЛАДНОЇ ФАРМАЦІЇ

**«Ліки – людині. Сучасні проблеми
фармакотерапії та призначення лікарських
засобів»**

Матеріали V Міжнародної
науково-практичної конференції

11-12 березня 2021 року
м. Харків

*Реєстраційне посвідчення УкрІНТЕІ
№352 від 31 серпня 2020 року*

Харків
НФаУ
2021

MINISTRY OF HEALTH OF UKRAINE
KHARKIV CITY COUNCIL OF KHARKIV REGION
DEPARTMENT OF HEALTHCARE
NATIONAL UNIVERSITY OF PHARMACY
EDUCATIONAL AND SCIENTIFIC INSTITUTE OF APPLIED PHARMACY

**«Medical drugs for humans. Modern issues of
pharmacotherapy and prescription of medicine»**

Materials of the V International
Scientific and Practical Conference

11-12 March 2021
Kharkiv

*registration certificate UkrISTEI
№ 352 dated August 31, 2020*

Kharkiv
NUPh
2021

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ СЕРЕТИДА ПРИ ЛЕЧЕНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

Мирзаева Д.Б.¹, Шарафутдинова Р.И.², Муратова Г.С.².

Республиканский Научный Центр Экстренной медицинской помощи Бухарский филиал¹,
Бухарский государственный университет, Бухара, Узбекистан²

Цель научной работы: Оценить эффективность аэрозоля Серетид у больных с тяжелым и среднетяжелым течением БА.

Материалы и методы исследования. Проведено открытое клиническое исследование эффективности препарата Серетид при БА, продолжительностью 88 дней. Под наблюдением были 27 больных с тяжелой и среднетяжелой бронхиальной астмой (БА) в возрасте от 21 до 52 года (средний возраст – 36,5 лет). Длительность заболевания варьировала от 2 до 28 лет. Оценивали клинические симптомы, изучали данные рентгенологического исследования, показателей пикфлоуметрии и данных спирографии. Больных разделили на 2 группы: I группа 12 больных получали общепринятые базисные лечения в течение 10 дней, которые принимали бронхолитики, противовоспалительные препараты и глюкокортикостероиды. II группа 15 больных на фоне базисного лечения принимали аэрозоль Серетид 250 мкг 2 раза в сутки.

Результаты лечения. Анализ основных клинических данных показал что, до лечения в обеих группах больных БА наблюдались приступы удушья в основном ночное время, кашель с отхождением вязкой мокроты, сухие свистящие хрипы, данные пикфлоуметрии до лечения у всех больных были снижены при сравнении к должным величинам. Также наблюдалось умеренное и резкое снижение показателей проходности бронхов по данным спирографии. После проведенного лечения наблюдалось улучшение основных клинических показателей больных, количество приступов удушья снижена в I группе у 58%, во II группе у 73% больных, исчезновения сухих хрипов в I группе у 50%, во II группе у 80% больных. После лечения прирост показателя пикфлоуметрии составил в I группе на 53%, во II группе на 76%. Отмечено положительная динамика основных показателей спирографии. Прирост скорости выдоха за 1- секунду в I группе составил на 14%, во II группе на 27% по сравнению до лечения. Также выявлено прирост показателей проходности на уровне мелких бронхов в I группе на 18%, во II группе на 33%, средних бронхов в I группе на 21%, во II группе на 38% ($p < 0,05$). Положительный клинический эффект Серетид объясняется длительным В-2 агонистическим и ингаляционными кортикостероидными действиями. Применяя Серетид, в более чем 25% случаев удавалось добиться полного контроля симптомов БА уже в течение 4–9 нед. При использовании Серетид практически не возникает потребности в госпитализации.

Вывод. Таким образом, применение Серетид при лечении БА оказывает положительный эффект, снижает количество приступов удушья, улучшает показатели проходности бронхов и дает возможности полного контроля симптомов заболевания.

Махсумов Ш.М., Зайшева О.А., Султанов С.А. О МЕХАНИЗМЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ НЕКОТОРЫХ СИНТЕТИЧЕСКИХ СОЕДИНЕНИЙ.....	543
Медхидова У.М., Исмаилова М.С., Ганиев М.М. ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ИЗУЧЕНИЕ РЯДА ПРОИЗВОДНЫХ БЕНЗАМИДА.....	545
Межов С.Е., Страшенко А.В., Глушенко О.М., Буткевич Т.А. АНАЛІЗ АСПЕКТІВ ВИКОРИСТАННЯ ДІОКСИДУ ЦЕРІЮ ПРИ ЛІКУВАННІ ЗАПАЛЕННЯ ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ.....	547
Мельванова Т.А., Урманова Ф.Ф. ЭЛЕМЕНТНЫЙ СОСТАВ ПЛОДОВ ГРЕЧИХИ ПОСЕВНОЙ.....	549
Мельник Н.В., Гарасим Н.П., Болдирчук Н.О., Санагурський Д.І. ВМІСТ СУПЕРОКСИДНОГО АНІОН-РАДИКАЛУ В ЕРИТРОЦИТАХ ЩУРІВ ЗА ВПЛИВУ ГІСТАМІНУ ТА КВЕРЦЕТИНУ.....	551
Менглиева Ш.Ю., Зайрова Х.Т. ЯИЧНАЯ СКОРЛУПА КАК ОБЪЕКТ ПОЛУЧЕНИЯ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫХ ДОБАВОК.....	553
Мерзлікін С. І., Шостопаль М. В., Мерзлікін Л. І. РОЗРОБКА ХРОМАТОГРАФІЧНИХ МЕТОДИК ІДЕНТИФІКАЦІЇ ДАКАМФУ ТА МЕТФОРМІНУ В КАПСУЛАХ.....	555
Мехралиева С.Дж., Исмаилова Н.Р. НАУЧНОЕ ОБОСНОВАНИЕ СОСТАВА НИСОМАЛЬНОГО ГЕЛЯ ПРОТИВ УТРЕЙ.....	556
Мехралиева С.Дж., Гашамаи А.Э., Мусаева С.Э. РАЗРАБОТКА СОСТАВА И ТЕХНОЛОГИИ ПРИГОТОВЛЕНИЯ ЛЕЧЕБНО-КОСМЕТИЧЕСКОГО СКРАБА НА ПРИРОДНОЙ ОСНОВЕ ДЛЯ ПРОБЛЕМНОЙ КОЖИ.....	559
Медведева К.П., Васюк С.О., Нагорна Н.О. РОЗРОБКА ТА ВАЛДАЦІЯ МЕТОДИКИ КІЛЬКІСНОГО ВИЗНАЧЕННЯ ЛАМОТРИДЖІНУ В ТАБЛЕТКАХ.....	562
Мирзаева Д.Б., Шарафутдинова Р.И., Муратова Г.С. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ СЕРЕТИДА ПРИ ЛЕЧЕНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ.....	563
Мирзаева Д.Б., Шарафутдинова Р.И., Муратова Г.С. ВЛИЯНИЕ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ НА ПРОЯВЛЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО СТАТУСА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ.....	564