УДК 615.26 : 615.356

Балюк О.Є.

СУЧАСНІ ПРИНЦИПИ ЗАСТОСУВАННЯ АНТИОКСИДАНТІВ У ДЕРМАТОЛОГІЇ

КНП «Чутівська центральна районна лікарня», пгт Чутово Полтавської обл.

metonimiya@ukr.net

Відомо, що в шкірі інтенсивно генеруються активні метаболіти кисню.(АМК). Взаємодія з довкіллям, а також особливості епідермальних клітин, зокрема їх висока метаболічна і проліферативна активність, є причиною такої генерації АМК, кількість яких в нормі контролюється антиоксидантною системою. Посилена продукція АМК і ліпопероксидація спостерігаються при сонячних опіках, старінні шкіри, мелазмі, псоріазі. Будь-які зміни прооксидантно-антиоксидантного балансу погіршують перебіг дерматозів, і використання антиоксидантів (АО) може мати велику цінність, якщо вони призначені раціонально.

Наукова новизна роботи полягає в тому, що на основі аналізу літературних даних сформульовано основні сучасні принципи застосування АО в дерматології.

Було оцінено загальну кількість джерел з даної тематики та її динаміку у PubMed, провідній базі даних біомедичних публікацій Національного центру біотехнологічної інформації США, а також узагальнено основні принципи призначення АО при шкірних хворобах, наведені в клінічних статтях і оглядах за останні 10 років.

Показано, що всього у PubMed існує 3030 праць, котрі стосуються місця АО в експериментальній і клінічній дерматології. За останнє десятиліття щороку реєструвалося від 118 (2010 рік) до 128 (2019 рік) нових публікацій з даної проблеми, що свідчило про обмежений, але стабільний інтерес дослідників до цієї сфери. Кількість клінічних статей і оглядів, де розглянуто різні аспекти призначення АО при дерматологічних захворюваннях, дорівнювала 1525 джерелам, у яких найчастіше згадувались альфа-токоферол, аскорбінова кислота, каротиноїди (бета-каротин, лютеїн), біофлавоноїди (кверцетин), ліпоєва кислота, убіхинон.

За даними літератури, пероральне і місцеве введення АО при лікуванні дерматозів спрямоване на нейтралізацію надлишку АМК, зменшення або запобігання їх агресії проти клітинних структур шкіри. У цьому контексті використання доз і концентрацій, близьких до фізіологічних, є кращим, оскільки вони точніше задовольняють потреби клітин і не мають токсичності або взаємодії з іншими препаратами, якими користується пацієнт. Призначення

АО не замінює дієту із споживанням фруктів і овочів, у якій поєднання природних активних речовин теж справляє АО дію і не несе будь-якого ризику. Тривале застосування АО у високих дозах або концентраціях, коли йдеться про місцеве лікування, рекомендують лише у ситуаціях, коли діагностується потреба в тому та під суворим медичним наглядом.

Асоціації АО із взаємодоповнюючими механізмами дозволяють здійснювати ширшу нейтралізуючу дію на АМК у періоди оксидативного стресу, який може бути наслідком впливу сонця на шкіру, неповноцінного харчування, загального старіння організму, супутніх захворювань або загострення дерматозу. Вживання АО не за показаннями, у великих дозах чи протягом тривалого часу може, спричинити несприятливі явища у прооксидантно-антиоксидантному балансі, що вказує на важливість медичного моніторингу під час антиоксидантної терапії. Важливо також, що для багатьох АО, доступних на ринку, наукові докази фактичного впливу на клітинні лінії шкіри не однозначні, а ефект *in vitro* не обов'язково відповідає клінічному ефекту під впливом шляху введення, концентрації в шкірі тощо.

Отже, у світі існує сталий інтерес спеціалістів до загального і місцевого застосування АО, насамперед біоантиоксидантів, у клініці шкірних хвороб, а основні принципи їх раціонального призначення дерматологічним хворим передбачають використання доз, близьких до фізіологічних, комбінування різних АО, курс лікування в періоди оксидативного стресу та моніторинг ефективності терапії.

УДК 615.2.

Блажчук І.С., Бондаренко Л.Б., Коваленко В.М.

ПРОТЕКТИВНІ ЕФЕКТИ АНТИОКСИДАНТІВ МЕЛДОНІУМУ ТА ТІОТРИАЗОЛІНУ НА ПЕЧІНКУ ЗА УМОВ ЕТАНОЛ-ІНДУКОВАНОГО ГЕПАТИТУ

ДУ «Інститут фармакології та токсикології Національної академії медичних наук України», м. Київ

larabon04@yahoo.com

Мелдоніум, 3-(2,-2,-2-триметил гідразинію) пропіонат, відомий цитопротектор, успішно застосовується у клініці внутрішніх хвороб при патологічних станах, які супроводжуються гіпоксією. Механізм його дії згідно із дослідженнями останніх років не тільки включає блокування синтезу карнітину, активацію аеробного окиснення глюкози та стимуляцію виходу АТФ з мітохондрій, але й прямий антиоксидантний вплив шляхом активації ка-