

ВІДГУК

офіційного опонента доктора фармацевтичних наук, професора

Єрмоленко Тамари Іванівни

на дисертацію **Чорної Наталії Степанівни** на тему: «Фармакологічне обґрунтування застосування густого екстракту з листя берези бородавчастої (*Betula verrucosa* Ehrh.) для лікування діабетичної нефропатії», яку подано до спеціалізованої Вченої ради Д.64.605.03 при Національному фармацевтичному університеті МОЗ України на здобуття наукового ступеня кандидата фармацевтичних наук за спеціальністю 14.03.05 – фармакологія

Актуальність обраної теми. Цукровий діабет (ЦД) є однією з найважливіших медико-соціальних проблем охорони здоров'я практично в усіх країнах світу. Поширення ЦД в Україні сягає 8% і має тенденцією до неухильного зростання. На сьогодні основною проблемою діабетології є діагностика, профілактика та лікування пізніх ускладнень ЦД, що дозволяє підвищити якість життя хворих. Найбільшу загрозу для життя хворих на ЦД становлять ураження нирок – діабетична нефропатія.

Нефропатія – одна з основних форм діабетичних мікроангіопатій, розвивається приблизно у третини хворих на ЦД типа 1 і на завершальних стадіях призводить до хронічної ниркової недостатності та смерті від уремії. Суттєва роль в прогресуванні діабетичної нефропатії належить гіперглікемії, дисліпідемії, протеїнурії та порушенню антиоксидантного захисту. Незважаючи на значні досягнення терапії діабетичної нефропатії, продовжує збільшуватися число пацієнтів з прогресивною втратою ниркової функції. Враховуючи багатокомпонентність патологічних механізмів розвитку цього захворювання сучасна фармакологія не припиняє поглибленого вивчення та пошуків нових можливостей і лікарських засобів уповільнення темпів розвитку патологічного процесу.

Актуальною особливістю є використання лікарських засобів рослинного походження, які мають нефропротекторні властивості за рахунок політропної дії, що дозволяє сповільнити темпи прогресування нефропатій, мінімальні побічні ефекти і ускладнення при тривалому застосуванні.

У зв'язку з вищенаведеним перспективним об'єктом для вивчення є листя берези бородавчастої (*Betula verrucosa* Ehrh.), що містить флавоноїдні глікозиди групи кверцетину, найвиразнішу гіпоазотемічну дію серед яких має глікозид гіперозид. Що стало основою для вивчення густого екстракту з листя берези бородавчастої (ГЕЛББ), отриманого шляхом багаторазової екстракції 70% етиловим спиртом з метою обґрунтування доцільності

