



лення спостерігалася лише тенденція до покращення, при цьому вони істотно відрізнялися від аналогічних показників норми та основної групи. Вивчення показників системи глутатіону після завершення лікування виявило підвищення концентрації ВГ та зниження ОГ у крові хворих обох груп, однак суттєвішими були позитивні зміни у хворих основної групи. Концентрація

ВГ у хворих основної групи нормалізувалася, у групі зіставлення залишалася на початковому зниженому рівні ($p > 0,1$).

У результаті проведених досліджень було встановлено, що введення донатору L-аргініну до комплексу лікування хворих на ПВ ДПК у поєднанні з ІХЗ забезпечує нормалізацію концентрації ВГ.

УДК: 616.24-007.272:616.379-002.2]:616.15

Я.М. Телекі, О.Ю. Оліник, Ю.В. Андрійчук, М.С. Акентьєва, К.А. Басюк
СТАН ПРОТЕОЛІТИЧНОЇ АКТИВНОСТІ ПЛАЗМИ КРОВІ У
ХВОРИХ НА ХРОНІЧНЕ ОБСТРУКТИВНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ
ЛЕГЕНЬ ІЗ СУПУТНИМ ХРОНІЧНИМ ПАНКРЕАТИТОМ

Кафедра внутрішньої медицини
 (наукові керівники – проф. Т.М.Христич, к.мед.н. Я.М. Телекі)

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

Хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ) - мультифакторне захворювання, в генезі якого рівнозначними є запалення і порушення функції зовнішнього дихання (ФЗД). Роль запалення важлива в ініціації захворювання (в основному під впливом багаторічного куріння і впливу поллютантів), в прогресуванні симптомів (в основному задишки), генезі загострень, прискороному падінні ФЗД, фіброзному ремодельованні дихальних шляхів, у системних порушеннях з розвитком супутньої патології (серцево-судинної, ендокринної, неврологічної і т.д.).

Обстежено 20 осіб, хворих на ХОЗЛ (І група) та 20 хворих на ХОЗЛ із супутнім хронічним панкреатитом (ІІ група). Протеолітичну активність вивчали за лізисом азоальбуміну, азоказеїну, азоколу визначали за методикою О.Л.Кухарчука за допомогою реактивів "Danish Ltd." (Україна) та фотоелектроколориметру КФК-3.

Встановлено підвищення інтенсивності ПАК за азоальбуміном, яка у хворих І та ІІ групи перевищувала показник ПЗО в 1,9 та 2,2 раза відповідно ($p < 0,05$), із відсутністю вірогідної міжгрупової різниці.

Поряд із цим, у хворих на ХОЗЛ із хронічним панкреатитом (ХП) встановлено істотніше підвищення інтенсивності необмеженого протеолізу високомолекулярних білків - в 2,1 раза у ІІ та в 1,54 раза у І групі порівняно з ПЗО ($p < 0,05$), із наявністю вірогідної міжгрупової різниці ($p < 0,05$). У пацієнтів І групи виявлено тенденцію до зростання ПАК за

лізисом колагену порівняно із контрольною групою ($p > 0,05$), у ІІ групі цей показник перевищував такий у ПЗО на 22,7% ($p < 0,05$). У хворих на ХОЗЛ із супутнім ХП відбувалася активація протеолізу з максимальним підвищенням ПАК за лізисом азоказеїну. Таке є можливим за рахунок декількох механізмів: підвищення активності протеаз (порушення ацинозів з феноменом "ухилення" ферментів підшлункової залози, дегрануляції нейтрофілів, генетичне порушення структури протеаз серинового типу); зниження активності інгібіторів протеаз (генетично запрограмованого порушення синтезу альфа1-антитрипсину), порушення синтетичної функції печінки; наявність дисфункції ендотелію, а також внаслідок зростання продуктів окисної модифікації білків. Після окисної модифікації білок стає високочутливим до протеолізу, підтвердженням цього є достовірна різниця ПАК за лізисом азоказеїну в хворих із супутнім ураженням ПЗ та без супутнього ХП. Руйнування окиснених протеїнів можна розглядати як прояв певної захисної ланки системи.

Виявлено різноспрямовані зміни інтенсивності колагенолізу: послаблення у хворих на ХОЗЛ та посилення у хворих на ХОЗЛ із супутнім ХП, що може вказувати на дисбаланс процесів ана- та катаболізму колагену. У хворих на ХОЗЛ це може стати чинником розвитку переважно пневмосклерозу, у хворих на ХОЗЛ із супутнім ХП - переважно емфіземи легень, внаслідок зменшення вироблення антипротеаз.

УДК: 616.12-008. 331.1-085

Є.П. Ткач, А.В. Марущак
ОПТИМІЗАЦІЯ СХЕМ ФАРМАКОТЕРАПІЇ ХВОРИХ НА
АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ ШЛЯХОМ ПРОВЕДЕННЯ
ФАРМАКОЕКОНОМІЧНОГО АНАЛІЗУ ВИКОРИСТАННЯ ІНГІБІТОРА
АПФ ГРУПИ Со9А А05 РАМПРИЛУ

Кафедра внутрішньої медицини, клінічної фармакології та професійних хвороб
 (науковий керівник - доц. Є.П.Ткач.)

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

В умовах впровадження формулярної системи в Україні актуальним є розробка регіональних та локальних формулярів лікарських засобів з різних захворювань внутрішніх органів (в т.ч. артеріальної гіпертензії), що дозволяє на підставі первинних джерел

доказової бази та фармакоекономічних досліджень, включати до переліку засобів локальних формулярів саме ті препарати, які володіють оптимальним профілем «вартість та ефективність».

Мета роботи: покращання якості фармакотерапії