капілярів та викликає розвиток набряку, який впродовж 1, 2 та 24 годин після зняття лігатури не піддається інволюції.

Досліджуваний засіб «Фітовенол» вірогідно зменшував проникність капілярної стінки, виявляючи капілярозміцнювальну дію. Антинабрякову активність капсули «Фітовенол» виявляли на рівні 57% на 3-ю годину та 81% на 24 годину досліду. Активність таблеток «Кверцетин» на 3-ю та на 24-у години була на рівні 48,6% і 62,7% відповідно. Активність таблеток «Силібор» на 3-ю годину складала 36,8%, а на 24 годину – 46,5%.

Таким чином, на моделі венозного застою хвоста у щурів, що зумовлює підвищення проникності венозних і капілярних стінок та розвиток транссудативного набряку, встановлено капілярозміцнювальну дію нового полікомпонентного рослинного засобу капсул «Фітовенол», яка за виразністю ефекту перевищувала препарати порівняння таблетки «Кверцетин» та «Силібор». Отриманий фармакологічний ефект досліджуваного фітозасобу ймовірно пов’язаний з флавоноїдами та вітамінами, що входять до складу рослин.

Гончарук Я.І.

СТУДЕНТСЬКЕ САМОВРЯДУВАННЯ ЯК НЕВІДЄ’МНА СКЛАДОВА НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ

Кафедра фармації
Буковинський державний медичний університет

Студентство як складова частина молоді являє собою своєрідну соціальну групу, що характеризує певний тип життя та обставини навчальної роботи. Переважна кількість студентів проживає в містах і селах, багато хто з них живуть в гуртожитках, завдяки чому з’являється студентська атмосфера, проявляються спільні інтереси, студентські традиції і світорозуміння.

Актуальність теми обумовлена перш за все тим, що не існує певного зразка самоврядування в навчальних закладах, звідси, на мою думку, автономія як громадська модель, вимагає детального вивчення, а саме конфігурація громадського виховання студентів. Студентське самоврядування на європейських теренах не вважається свіжим феноменом. Вже за цей час більшість студентів приймали участь у виконанні окремих адміністративних функцій, але до викладання залучались в якості помічників. Недарма університети числяться специфічною моделлю цивільного суспільства і в даному проєкті передували прогресивному типу європейської цивілізації.

Самоврядування у вищому навчальному закладі - це незалежна соціальна робота студентів по реалізації функцій управління вищим навчальним закладом, яка орієнтується адміністрацією і відділеннями, що виконується студентами для вирішення завдань і досягнення цілей, які стоять перед студентським колективом. Студентська автономія виконується на рівні групи, факультету, гуртожитку і вищого навчального закладу. Залежно від контингенту, типу і специфічності навчального закладу, студентське самоврядування має можливість реалізуватися на рівні курсу, спеціальності і студентського гуртожитку.

Студентське самоврядування у вищих навчальних закладах вважається певною реалізацією цивільних прав студентів, впровадження їх у відчуття відповідальності, вміння залагоджувати громадські, фінансові та культурно-освітні труднощі. Як психічний нюанс, самоврядування пов’язане з саморегуляцією самої людини, тобто внутрішніх процесів.
Розглядаючи студентську автономію з точки зору педагогіки,а саме вплив на розуміння учнів як незалежного фактора,то слід позначити, що береться до уваги не тільки інтенсивна участь студентів в соціальному житті, а й конкретні основи в роботі студентського самоврядування. На мою думку, якраз ці основи,покладені в основу самостійної роботи, вважаються провідними аспектами оцінки продуктивності роботи студентського самоврядування. Тобто студентська автономія вважається ефективною формою самовиховання.

Слід зазначити, що дієва система студентського самоврядування виходить за межі системи освіти, сприяючи не тільки оптимізації навчального процесу в вищому навчальному закладі, а й соціалізації молоді, вироблення у неї комунікативних і управлінських здібностей,

становлення політичної культури молодого покоління. В даному контексті студентське самоврядування можливо розглядати як посил для становлення громадянського суспільства та парламентських демократичних традицій.

Грешко Ю.І.

ФАРМАКОЕКОНОМІЧНА ОЦІНКА ПРИЗНАЧЕНЬ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ХВОРИМ НА РАК МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ

Кафедра фармації
Буковинський державний медичний університет

Рак молочної залози (РМЗ) є найпоширенішим онкологічним захворюванням серед жінок. Рівень захворюваності на РМЗ в Україні за останні 45 років зріс з 17,6 до 69,7 випадків на 100 тис. жіночого населення, щорічний приріст цієї онкопатології становить більше 2%.

РМЗ є важливою медичною та соціально-економічною проблемою для суспільства, причиною інвалідизації жіночого населення, збільшення показників трудових збитків. Враховуючи, що в Україні основним платником витрат є пацієнт, питання їх раціоналізації є актуальним.

Метою даного дослідження була оцінка раціональності витрат на фармакотерапію хворих на РМЗ за результатами фармакоекономічного аналізу призначень лікарських засобів (ЛЗ).

Нами було проаналізовано чинні нормативні медико-технологічні документи, що окреслюють надання медичної допомоги хворим на РМЗ, а саме Уніфікований протокол медичної допомоги (УКПМД) хворим на РМЗ та Державний формуляр ЛЗ. Для фармакоекономічної оцінки витрат на терапію хворих на РМЗ використовували ABC-, VEN- та частотний аналіз.

Першим етапом клініко-економічного аналізу було проведення частотного аналізу за фармакотерапевтичними групами та міжнародними непатентованими назвами (МНН). Для фармакотерапії хворих на РМЗ були використані ЛЗ з 10 фармакотерапевтичних груп. В ході проведення даного аналізу встановлено, що понад 27% призначень препаратів відноситься до антинеопластичних ЛЗ, а лідерами за частотою є хіміотерапевтичні препарати: флуороурацил, циклофосфамід, ондасетрон.

На наступному етапі дослідження для визначення раціональності призначень при лікуванні РМЗ, нами використовували формальний VEN-аналіз, тобто оцінка відповідності призначень фармакотерапії чинним нормативним медико-технологічним документам. Згідно з отриманими результатами із 98 ЛЗ за торговими назвами, призначених для лікування РМЗ в Державному формулярі наявні 87 ЛЗ. Зіставлення результатів частотного і VEN-аналізу свідчить, що майже 91% усіх призначень становлять ЛЗ категорії «V» (життєво необхідні) і майже 9% – ЛЗ категорії «N» (другорядні)

Наступним етапом нашої роботи була оцінка раціональності витрат за результатами ABC-аналізу. Результати ABC-аналізу показали, що усі ЛЗ із 14 МНН найбільш витратної групи «А» (81,81% витрат)відносяться до категорії життєво необхідних. Першу позицію за витратністю займають ЛЗ для хіміотерапії (89% від суми витрат групи «А») – «Антинеопластичні та імуномодулюючі засоби». Це такі МНН, як флуороурацил, паклітаксел, циклофосфан, доксирубіцин, доцетаксел, цисплатин, мітоміцин, карбоплатин, гемцитабін, метотрексат. Другу позицію за витратністю займають засоби, які впливають на опорну-рухову систему, такі як декскетопрофен (аналгетик), золедронова кислота. Третю позицію за витратністю займають ЛЗ, які впливають на систему крові та гемопоез – динатрія фолінат, желатин.

Таким чином, у призначеннях лікарів для лікування хворих на РМЗ 91% становлять життєво необхідні препарати, що свідчить про високий рівень відповідності призначень препаратів до УКПМД та Державного формуляру ЛЗ. Проте серед антинеопластичних препаратів відсутні сучасні засоби, останніх генерацій, такі як трастузумаб, бевацизумаб,