експериментальним обґрунтуванням призначення у цей період доби мілдронату як салуретичного засобу.

Паламар А. О.

ДОСЛІДЖЕННЯ АСОРТИМЕНТУ ПРОТИТУБЕРКУЛЬОЗНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ НА ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ УКРАЇНИ

Кафедра фармації
Буковинський державний медичний університет

На сьогодні туберкульоз є вкрай серйозною світовою проблемою охорони здоров'я, згідно з даними ВООЗ майже третина населення світу інфікована туберкульозом. Незважаючи на поліпшення якості медичної допомоги, захворюваність на туберкульоз продовжує постійно зростати навіть у розвинених країнах. Проте, для забезпечення ефективного та безпечного лікування медичні фахівці змушені використовувати комбінації різних протитуберкульозних препаратів, які можуть викликати серйозні побічні реакції з боку організму хворого. Саме цим, обумовлена необхідність дослідження асортименту протитуберкульозних препаратів, представлених на фармацевтичному ринку України.

Метою роботи було проведення маркетингових досліджень вітчизняного фармацевтичного ринку лікарських засобів для лікування туберкульозу. Вивчення структури даної групи препаратів за АТС-класифікацією, визначення кількості торгових найменувань і лікарських форм вітчизняних й закордонних виробників.

Вивчення асортименту протитуберкульозних препаратів проведено згідно з Державним реєстром лікарських засобів України та класифікацією АТС з використанням математико-статистичного, системно-аналітичного та порівняльного методів аналізу.

За результатами пошукового запиту згідно з АТС-класифікацією за кодом J04A – протитуберкульозні препарати, було встановлено, що у 2021 році в Україні зареєстровано та представлено на фармацевтичному ринку 79 найменувань лікарських засобів цієї фармакологічної групи. Серед них більшу частину препаратів (54,43%) становлять закордонні лікарські засоби, вітчизняні представлені 36 найменуваннями, що складає 45,57%. За результатами досліджень країн-виробників протитуберкульозних препаратів встановлено, що на український фармацевтичний ринок лікарські засоби закордонного виробництва постачаються з 7 країн. Основними країнами-імпортерами препаратів для лікування туберкульозу є Індія, Велика Британія та Нідерланди.

Відповідно до одержаних результатів номенклатуру вітчизняних протитуберкульозних препаратів забезпечують 8 виробників, серед яких провідними є ПАТ «Київмедпрепарат», ПрАТ «Технолог», а також ПрАТ «Дарниця» та ПАТ НВЦ «Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод».

Таким чином, аналіз асортименту протитуберкульозних препаратів, що сформований в основному препаратами закордонного виробництва, свідчить про доцільність створення та впровадження на ринок нових вітчизняних препаратів для лікування туберкульозу.

Петрюк А.Є.

ПЕРИКИСНЕ ОКИСЛЕННЯ ЛІПІДІВ ТА АНТИОКСИДАНТНИЙ ЗАХИСТ В ЕКСПЕРЕМЕНТІ

Кафедра фармакології
Буковинський державний медичний університет

Перикисне окиснення ліпідів (ПОЛ) та білків властиве для нормальних тканин та відбувається при побудові ліпідних мембранних структур, їх оновленні, у ході біосинтезу ряду гормонів. Надмірна активація процесів вільно-радикального окислення ліпідів (ВРОЛ) веде до порушення структури мембран, ліпідного обміну, здійснює токсичний вплив на тканини, сприяє посиленню лізису, окисненню сульфгідрильних груп білків і призводить до розвитку структурних змін при захворюваннях нирок.

Метою дослідження було проведення порівняльної характеристики стану перекісного окиснення ліпідів, білків та антиоксидантного захисту у хворих на хронічну хворобу нирок І стадії з різними нозологічними формами, з наявністю артеріальної гіпертензії Обстежено 77 хворих на ХХН І стадії з АГ ІІ ступеня та 20 практично здорових осіб. Контрольну групу склали 25 пацієнтів із гіпертонічною хворобою ІІ ступеня без ураження нирок. Всі обстежені були віком від 37 до 70 років. Пацієнтів було розподілено на групи: І група – із хронічним пієлонефритом(26 осіб); ІІ група –із хронічним гломерулонефритом (25 осіб); ІІІ група –із діабетичною нефропатією (ДН) IV стадії (26 осіб). Усім пацієнтам проводилося дослідження системи ПОЛ. Отримані дані оброблені статистично з використанням критеріїв Ст'юдента.

Рівень малонового альдегіду був найвищим у хворих на ХХН І ст. з АГ ІІ ст., що мали ДН (ІІІ група) порівняно з відповідними даними практично здорових ($p<0,001$), групи контролю ($p<0,05$). У хворих ІІ групи показники також вірогідно відрізнялися від норми ($p<0,05$), даних групи контролю ($p<0,05$) та І групи ($p<0,05$). Показники МА І групи були вірогідно підвищені порівняно з нормою та групою контролю відповідно ($p < 0,05$). Найінтенсивніші зміни відбулися з боку показників ПОЛ хворих на ХХН І ст.з наявністю АГ, що страждали ДН. Аналіз результатів дослідження системи глутатіону показав, що вміст глутатіону відновленого (Гл.-SH) у крові зменшувався в усіх групах пацієнтів відносно показників практично здорових осіб відповідно ($p<0,05$). Рівень Гл.-SH найбільше знижувався в пацієнтів ІІІ групи – в 1,5 раза ($p<0,05$). У пацієнтів І групи показники Гл.-SH були не значно зниження, але вірогідно відрізнялися від норми ($p<0,05$). Найбільш вираже ним зниження ГПа відзначалося у пацієнтів з ДН та мало достоверна разница з вместим данного проказника з відповідно даними І групи ($p<0,05$). Активность глутатіону-S-трансферами (ГsТ) знижувалися подобным чином. Так, найнижчими дані показники були також у хворих на ХХН І ст. АГ з ДН, що було вірогідно порівняно з нормою ($p <0,05$), групою контролю ($p<0,05$). ХХН з АГ ІІ ст. супроводжується значим підвищенню вместе в крові альдегід- і кетондинітрофенілгідразонів, особливо нейтрального характеру, а також кінцевого продукту ВРОЛ–малонового діальдегіду, та достовірним зниженням показників системи антиоксидантного махисту, що найбільше проявился у хворих на ДН.

Отже, суттєвим фактором розвитку та прогресування хронічної хвороби нирок є підвищення інтенсивності процесів вільнорадикального окиснення ліпідів та окиснювальної модифікації білків сироватки крові. Істотні зміни оксидантно-протиоксидантного дисбалансу відбулися у хворих на хронічну хворобу нирок І ст. з артеріальною гіпертензією ІІ ст. з діабетичною нефропатією, що меншою мірою залежало від артеріальної гіпертензії.

Ровінський О.О.

ВИВЧЕННЯ ГОСТРОЇ ТОКСИЧНОСТІ СУХОГО ЕКСТРАКТУ ЛИСТЯ ТОПОЛІ КИТАЙСЬКОЇ

Кафедра фармації

Буковинський державний медичний університет

На сьогодні значною популярністю користуються лікарські рослини, а також препарати на їх основі. Одним із першочергових завдань сучасної фітотерапії залишається створення та впровадження на фармацевтичний ринок нових лікарських засобів, джерелом отримання яких є лікарська рослинна сировина. До перспективних для вивчення рослин в цьому аспекті належить тополя китайська (Populus simonii Carr.). Завдяки наявності ряду біологічно-активних речовин, тополя китайська володіє широким спектром фармакологічних ефектів.

В процесі дослідження потенційного лікарського засобу крім вивчення лікувальних властивостей, однією з найголовніших характеристик є встановлення показника $ЛД_{50}$ (середньолетальна доза), яка характеризує ступінь токсичності препарату, спектр його фармакологічних ефектів, а також дозволяє оцінити небезпеку досліджуваної речовини для організму в умовах короткотривалої дії.