



падку, з групи фторхінолонів) слід надавати перевагу, базуючись на основі раціональної фармакотерапії та фармакоекономіки.

Мета роботи - оптимізація вартості лікування гломерулонефриту шляхом проведення фармакоекономічного аналізу застосування фторхінолонів.

Завдання дослідження:

1) порівняти ефективність застосування фторхінолонів у хворих на гломерулонефрит;

2) визначити вартість однієї одиниці клінічної ефективності фторхінолонів у хворих на гломерулонефрит з їх наступним порівнянням;

3) з урахуванням отриманих даних з позиції вартість-ефективність провести вибір найбільш оптимальних препаратів з групи фторхінолонів для включення їх в схему фармакотерапії гломерулонефриту.

Матеріал дослідження: 100 медичних карток хворих на гломерулонефрит, що пройшли курс стаціонарного лікування в лікарні швидкої медичної допомоги м. Чернівці протягом 2010-2011 року.

Методи дослідження: фармакоекономічний аналіз за методом «мінімізації витрат» та аналіз «витрати-ефективність»; статистичні методи дослідження.

При проведенні фармакоекономічного аналізу вартість препаратів визначалась як середня оптова ціна за даними щотижневика «Аптека» та як середня роздрібна ціна відповідних препаратів в аптеках м.Чернівці. Первинним критерієм ефективності препаратів була кількість пацієнтів, у яких було досягнуто покращення самопочуття за максимально коротким часом.

В результаті роботи визначена порівняльна вартісна характеристика фторхінолонів, в тому числі, комбінованих засобів, що рекомендовані для призначення хворим на АГ. Визначено високоартісні та найбільш дешеві препарати означеної групи. Визначено препарати з найбільш оптимальним співвідношенням вартості та ефективності. Отримані дані порівняно з результатами інших досліджень, що наведені в сучасній літературі з питань кардіології.

За результатами аналізу розроблено рекомендації для лікарів, що можуть бути впроваджені в терапевтичних (кардіологічних) відділеннях обласних, міських, районних лікарень і поліклінік. Форми впровадження: доповіді на конференціях різного рівня – міжлікарняних, обласних, міжобласних.

УДК: 616.833-02:616.379-008.64:616.85]-085

*І.В. Левковець, О.В. Гутнік, О.П. Михайлюк, О.В. Павлович*

## ВПЛИВ «БЕРЛІТІОНУ» НА ВІБРАЦІЙНУ ЧУТЛИВІСТЬ ХВОРИХ З ДІАБЕТИЧНОЮ ПОЛІНЕЙРОПАТІЄЮ

Кафедра клінічної імунології, алергології та ендокринології  
(науковий керівник – доц. Л.Б. Павлович)

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

Діабетична полінейропатія відноситься до хронічних ускладнень цукрового діабету і поєднує ураження центральної і периферичної нервової системи, що включає сенсорні, моторні волокна і вегетативну нервову систему.

Нами було обстежено 23 хворих на цукровий діабет 2 типу, які знаходилися на стаціонарному лікуванні в Чернівецькому обласному ендокринологічному центрі. Серед пацієнтів було 12 жінок та 11 чоловіків, вік яких складав від 42 до 63 років. Усі пацієнти були розділені на 2 групи: I гр. – хворі, які отримували базисну терапію (10 хворих); II гр. – хворі, які на фоні базисного лікування отримували «Берлітійон» 600ОД в/в 1 раз на добу впродовж двох тижнів (13 хворих).

Серед глибоких видів чутливості при діабетичній полінейропатії в першу чергу страждає вібраційна, для дослідження якої ми використовували камертон 128Гц, який прикладали на симетричні місця в проекції кісткових виступів та вимірювали час відчуття

вібрації.

Результати дослідження. При дослідженні вібраційної чутливості на стопах виявлено зниження часу відчуття вібрації в середньому на 51,7% порівняно з контрольною групою ( $p < 0,05$ ). Після базисного лікування показник вібраційної чутливості збільшився на 33,2% ( $p > 0,05$ ). У пацієнтів, які додатково отримували «Берлітійон» показник вібраційної чутливості на стопах збільшився на 59,3% ( $p < 0,05$ ). При вимірюванні часу відчуття вібрації в дистальних відділах рук у хворих на діабетичну полінейропатію час відчуття вібрації був знижений на 23,6% порівняно з контрольною групою ( $p < 0,05$ ). Після базисного лікування показник вібраційної чутливості збільшився на 7,5% ( $p > 0,05$ ), у пацієнтів, які додатково приймали «Берлітійон» - на 21,8% ( $p > 0,05$ ).

Відмічено вірогідний позитивний вплив «Берлітійону» на вібраційну чутливість пацієнтів з діабетичною полінейропатією.

УДК: 616.33-002:616.379-008.64]:616.33-073

*Н.О. Максимчук, Ж.А. Нечіпай*

## ОСОБЛИВОСТІ ЕНДОСКОПІЧНИХ ТА ПАТОГІСТОЛОГІЧНИХ ЗМІН ШЛУНКА У ХВОРИХ НА ДІАБЕТИЧНУ ГАСТРОПАТІЮ НА ТЛІ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ ТИПУ 1 ТА 2

Кафедра внутрішньої медицини, клінічної фармакології та професійних хвороб  
(науковий керівник – ас. Ж.А. Нечіпай)

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

Наявність скарг на дискомфорт, біль у животі значається у 60-80% хворих на цукровий діабет (ЦД). Тому назріла необхідність встановлення особливостей морфологічних змін слизової оболонки шлунку

залежно від типу ЦД, з метою підвищення ефективності діагностики

Матеріали та методи. Обстежено 80 хворих на ЦД типу 1 та 2, середньої тяжкості, субкомпенсо-