

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**



## **МАТЕРІАЛИ**

**104-ї підсумкової науково-практичної конференції  
з міжнародною участю  
професорсько-викладацького персоналу  
БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ  
06, 08, 13 лютого 2023 року**

Конференція внесена до Реєстру заходів безперервного професійного розвитку,  
які проводитимуться у 2023 році №5500074

**Чернівці – 2023**

лікування недостатності екзокринної функції підшлункової залози у хворих на хронічний панкреатит, належать ті, що містять у своєму складі панкреатин.

**Мета роботи.** Оптимізація фармакотерапії недостатності екзокринної функції підшлункової залози у хворих на хронічний панкреатит шляхом проведення фармакоекономічного аналізу застосування ферментвмісних лікарських засобів, що містять панкреатин.

**Матеріали і методи.** Застосовано фармакоекономічні методи дослідження – «мінімізація витрат», який призначений для вибору препарату або методу лікування з мінімальними витратами та «вартість-ефективність», який дозволяє провести вартісне оцінювання ефективності, зокрема оцінити вартість одиниці ефективності методу лікування. Проаналізовано 94 схеми фармакотерапії хворих на хронічний панкреатит з недостатністю екзокринної функції підшлункової залози. Виділено 3 групи хворих: перша група (36 хворих) – отримували Креон 10 000 N20 («Abbott Laboratories GmbH», Німеччина), друга (30 хворих) – Креазим 10 000 N20 («Технолог», Україна), третя (28 хворих) – Ферментаза Дуо 150 мг N20 («Маклеодс Фармасьютикалс Лімітед», Індія) у терапевтичних дозах.

**Результати.** Використовуючи метод фармакоекономічного аналізу «витрати-ефективність» встановлено, що клінічна ефективність для схеми фармакотерапії ферментвмісними лікарськими засобами, які містили панкреатин для Креон 10 000 (30 000 Од/добу на 3 прийоми), Креазим 10 000 (30 000 Од/добу на 3 прийоми) та Ферментаза Дуо 150 мг (450 мг/добу на 3 прийоми) склала відповідно 0.06, 0.1, 0.04 і свідчить про найнижчу ефективність Креон 10 000. За методом «мінімізація витрат» визначено, що найбільш дороговартісною є фармакотерапія хронічного панкреатиту з недостатністю екзокринної функції підшлункової залози із застосуванням препарату Креон 10 000 (999 грн), вартість лікування Ферментаза Дуо 150 мг склала 756 грн і найменш вартісним було лікування препаратом Креазим 10 000 склала – 729 грн.

**Висновок.** В результаті проведених досліджень встановлено, що найбільш ефективною та найменш вартісною схемою фармакотерапії хронічного панкреатиту з недостатністю екзокринної функції підшлункової залози, виявилася та, що включає Креазим 10 000, оскільки він має мінімальну вартість курсового лікування (729 грн).

Застосування препарату Креазим 10 000 виробництва фармацевтичної компанії «Технолог» (Україна) при лікуванні хворих на хронічний панкреатит із недостатністю екзокринної функції підшлункової залози, порівняно з препаратами Креон 10 000 та Ферментаза Дуо 150 мг, дозволить заощадити кошти пацієнта або держави, залежно від того, хто оплачує лікування, та є більш ефективним з медичної точки зору.

**Геруш О.В.**

## **ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОТИЗАПАЛЬНОЇ АКТИВНОСТІ НОВОГО ПОЛІКОМПОНЕНТНОГО РОСЛИННОГО ЗАСОБУ**

*Кафедра фармації*

*Буковинський державний медичний університет*

**Вступ.** Відомо, що універсальною реакцією організму на вплив різноманітних екзогенних та ендогенних пошкоджуючих факторів є запалення. Запалення включає в себе як реакції альтерації так і захисту, для підсилення останніх доцільно застосовувати засоби фармакологічної дії. Наявність у складі капсул «Фітовенол» рослинних поліфенолів, для яких характерна протизапальна, антиоксидантна та мембраностабілізуювальна властивості, стало обґрунтуванням для проведення дослідження протизапальної дії даного полікомпонентного рослинного засобу (ПКРЗ).

**Мета дослідження.** З'ясувати протизапальну активність капсул «Фітовенол» на моделях карагенінового та зимозанового набряків лапи у щурів.

**Матеріал і методи дослідження.** Гостре ексудативне запалення стопи викликали у щурів двома різними флогогенами – карагеніном і зимозаном, які дозволяють визначити участь циклооксигеназної (простагландини, ПГ) та ліпоксигеназної (лейкотрієни, ЛТ) систем

у механізмі протизапальної дії досліджуваних засобів. Флогогени вводили субплантарно в задню лапу в кількості 0,1 мл відповідно 1% розчину карагеніну і 0,1% розчину зимозану. Величину набряку вимірювали за допомогою онкометра по Захаревському через 1, 2, 3, 4, 5 год після введення карагеніну і через 0,5, 1, 2, 3 год після введення зимозану. Досліджуваний засіб капсули «Фітовенол» вводили в умовнотерапевтичній дозі за мембраностабілізуювальною і гепатопротекторною дією (150 мг/кг) в профілактично-лікувальному режимі щодня впродовж 30 діб (на 30 добу за 1 год до введення флогогену). Таблетки «Силібор» (35 мг/кг) вводили в режимі, аналогічному до режиму введення досліджуваного ПКРЗ. Диклофенак натрію (таб. «Ортофен») в дозі 8 мг/кг тварини отримували одноразово в день досліду за 1 год до введення флогогену. Протизапальну активність визначали за ступенем зменшення набряку у дослідних тварин порівняно з контрольними і виражали в %.

**Результати дослідження.** Аналіз отриманих результатів показав, що класичний НПЗП диклофенак натрію на моделі карагенінового набряку стопи у щурів виявляв протизапальну дію на рівні 51-87% з максимумом на 4-5 год експерименту. Гепатопротектор силібор за даної модельної патології виявляв протизапальну дію на рівні 5-42% з максимумом на 3-тій год, що свідчить про те, що в реалізації протизапальної дії препарату, який містить флавоноїди розторопші плямистої, поряд з гальмуванням процесів ПОЛ, стабілізацією клітинних і субклітинних мембран, певну роль відіграє ще й гальмування циклооксигенази і вивільнення ПГ.

Капсули «Фітовенол» за умов карагенінового набряку в щурів виявляли протизапальну активність на рівні 34-61%. Досліджуваний засіб за виразністю протизапальної дії перевершував класичний гепатопротектор силібор, але дещо поступався НПЗП диклофенаку натрію впродовж всього експерименту. ПКРЗ виявляв максимальний протизапальний ефект на 3-тій год з незначним зниженням на 4-5 год, що може свідчити про наявність декількох складових у механізмі його дії: гальмівний вплив на процеси ПОЛ, стабілізація клітинних і субклітинних мембран і опосередковане або пряме пригнічення ЦОГ.

Результати, отримані при моделюванні зимозанового набряку стопи у щурів, свідчать, що диклофенак натрію істотно знижував набряк порівняно з контрольною патологією (неліковані тварини), і виявляв високу протизапальну активність до кінця експерименту. Досліджуваний ПКРЗ фітовенол і препарат порівняння (ПП) силібор достовірно пригнічували набряк вже через 0,5 год після введення зимозану. Середня протизапальна активність капсул «Фітовенол» впродовж експерименту була на рівні 56-63%, тобто фактично на одному рівні з диклофенаком натрію (57-64%) і достовірно перевищувала протизапальну активність ПП силібор (31-49%).

Наведена динаміка протизапальної активності капсул «Фітовенол» на моделі зимозанового набряку дозволяє зробити висновок про те, що в механізмі протизапальної дії досліджуваного засобу присутній гальмівний вплив на синтез і вивільнення ЛТ – медіаторів алергії та запалення, утворених в результаті ліпооксигеназного шляху окиснення арахідонової кислоти.

**Висновки.** На моделях карагенінового та зимозанового набряків у щурів встановлена протизапальна дія капсул «Фітовенол». За величиною протизапальної активності досліджуваний засіб дещо поступався відомому нестероїдному протизапальному препарату диклофенаку натрію (карагеніновий набряк) або був на одному рівні з ним (зимозановий набряк), однак істотно перевершував класичний гепатопротектор силібор. У механізмі реалізації протизапальної дії полікомпонентного рослинного засобу певну роль відіграє його гальмівний вплив на активність медіаторів запалення, причому як простагландинів так і в більшій мірі лейкотрієнів.

**Гончарук Я.І.**

## **СУЧАСНИЙ СТАН ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ФАРМАКОЕКОНОМІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ В УКРАЇНІ**

*Кафедра фармації*

*Буковинський державний медичний університет*

**Вступ.** Фармакоеконіміка – це наука, яка порівняльно вивчає показники ефективності, якості, безпечності, а також відповідних витрат з метою ірраціонального використання коштів охорони здоров'я та суспільства для задоволення потреб пацієнта.