

**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

Мета дослідження. У працях О. Заліської зауважено, що кількість фармакоекономічних досліджень у світі з кожним днем збільшується, а це свідчить про прагнення до розуміння важливості оптимізації витрат. За даними закордонних науковців, фармакоекономічний аналіз впроваджений в систему охорони здоров'я країни та у лікарське забезпечення зменшує вартість фармакоterapiї на 10-20% без зниження ефективності лікування.

Матеріали і методи дослідження. У порівнянні з Україною, у країнах Європи та Заходу дані дослідження мають попит та активно розвиваються. Підсумки фармакоекономічних досліджень у цих країнах включають основу соціальної та страхової медицини. В Україні, на даний час, ця тенденція дещо сповільнена, розвивається дуже слабо, а системні теоретичні та практичні дослідження проводяться не так активно. Для доцільного використання коштів усі стандартні фармакоterapiї повинні складатися з лікарських засобів, що базуються на доказовій медицині ефективністю використання та які є фармакоекономічно обґрунтованими. Дану проблему допомагають вирішити фармакоекономічні дослідження, котрі виявляють, моделюють, обирають та обґрунтовують співвідношення між ефективністю лікарського засобу та витратами. Сучасні фармакоекономічні дослідження пропонують економічно вигідні, безпечні та ефективні схеми лікування.

Результати дослідження. Нинішній стан фармакоекономічних досліджень становлять методичні підходи, котрі дають змогу ефективно аналізувати витрати в галузі охорони здоров'я з метою доцільного витрачання коштів. У теперішній час аптечна мережа та фармацевтика України представлена широким товарним вибором лікарських засобів. Нерідко під час вибору таких препаратів приймається до уваги його вартість, не звертаючи увагу на ефективність. Що у свою чергу не є об'єктивною фармакоекономічною ознакою, адже такі призначення лікарських препаратів часто супроводжуються відсутністю бажаного ефекту, а це загрожує різними ускладненнями та погіршенням якості життя. У свою чергу система охорони здоров'я зіштовхується з проблемою нестачі коштів на відшкодування витрат на лікування. Фармакоекономічні дослідження оптимізують схеми лікування. Це дозволяє доцільно використовувати державні бюджетні ресурси та фінансові витрати хворих. Кінцеві результати лікування істотно відрізняють фармакоекономічні дослідження від звичайних досліджень економіки медицини та фармацевції.

Висновки. Проте, економічна ситуація, що склалася сьогодні, свідчить про актуальність використання фармакоекономічних досліджень з метою визначення оптимальної стратегії лікарського забезпечення медичних установ. На сьогоднішній день, спостерігається однобічне та малоєфективне використання даних досліджень у фармацевції. Однак, для перспективного розвитку аптек та конкурентних переваг їм необхідно вже сьогодні у своїй діяльності широко застосовувати результати фармакоекономічних досліджень. Також для подальшої перспективи розвитку досліджень в Україні потрібно створити спеціальну установу з охорони здоров'я для застосування результатів фармакоекономічних досліджень. Ці дослідження сьогодні є надзвичайно актуальними, адже ринок України заповнений власними та закордонними препаратами.

Грешко Ю.І.

ФАРМАКОЕКОНОМІЧНІ АСПЕКТИ ІНГІБІТОРІВ АРОМАТАЗИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ДЛЯ ГОРМОНОТЕРАПІЇ РАКУ МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ

Кафедра фармацевції

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Рак молочної залози (РМЗ) нині залишається одним із найрозповсюдженіших онкологічних захворювань у світі та в Україні і займає провідні позиції у структурі смертності жінок від онкопатології. Дуже важливим при лікуванні злоякісних новоутворень є вірний вибір терапевтичного підходу і розуміння прогнозу перебігу захворювання. Сучасні методи діагностики дають можливість одержати чітке розуміння молекулярного підтипу

PM3, що включає різні варіанти пухлин, серед яких більшість люмінальні (із експресією рецепторів естрогену та/або прогестерону) HER2-негативні PM3, питома вага яких сягає 70 %. В останні десятиліття для лікування гормонозалежного HER2-негативного метастатичного PM3 широко застосовувалися такі антиестрогенні засоби, як тамоксифен, торемифен та фулвестрант, які актуальні і сьогодні. Нині у клінічній практиці широко застосовується третє покоління ІА – летрозол, анастрозол та ексеместан, які однаково ефективні, хоча й відрізняються за хімічною структурою. Третє покоління інгібіторів ароматази (ІА) – анастрозол, летрозол та ексеместан – показали більшу виживаність пацієнок з PM3 без прогресування захворювання, вони широко застосовуються у терапії цієї хвороби.

Мета дослідження. Метою даного дослідження є вивчення асортименту та обсягу споживання ІА, що застосовуються для гормонотерапії ER (+) HER2 (-) PM3, які були представлені на фармацевтичному ринку України у 2017–2020 рр. Для аналізу асортименту, цін та обсягу споживання ІА використовувалися дані аналітичної системи «PharmXplorer» інформаційно-пошукової компанії «Моріон». Були проаналізовані: вартість, кількість і структура виробників, форми випуску та споживчий попит на ІА, що застосовуються для гормонотерапії ER (+) HER2 (-) PM3.

Матеріали та методи. На фармацевтичному ринку України у 2017–2020 рр. були представлені три міжнародні непатентовані найменування (МНН) ІА: анастрозол (2017 р. – 4 торгових назви (ТН); 2018-2020 рр. – 6 ТН), летрозол (2017-2019 рр. – 9 ТН; 2020 р. – 10 ТН), ексеместан (2017 р. – 7 ТН; 2018 р. – 5 ТН; 2019-2020 рр. – 6 ТН). Тільки летрозол представлений 1 вітчизняною ТН. За результатами аналізу ринкових цін на інгібітори ароматази для гормонотерапії ER (+) HER2 (-) PM3, що були представлені на фармацевтичному ринку України у 2017–2020 рр., було встановлено, що у 2017 р. вони коливалися від 460,5 грн до 4163,8 грн; у 2018 р. – від 486,3 грн до 1849 грн; у 2019 р. – від 308,7 грн до 1677 грн; у 2020 р. – від 449,6 грн до 2545,3 грн.

Результати дослідження. Аналіз споживчого попиту на ІА для гормонотерапії ER (+) HER2 (-) PM3 показав, що їх реалізовано у 2017 р. – 55943 тис. упаковок; у 2018 р. – 81284 тис. упаковок; у 2019 р. – 126628 тис. упаковок, а у 2020 р. – 160858,4 тис. упаковок.

Висновки. Таким чином, на фармацевтичному ринку України реалізуються інгібітори ароматази для гормонотерапії ER (+) HER2 (-) PM3 переважно імпортного виробництва, значного зростання цін на препарати з групи інгібіторів ароматази для гормонотерапії ER (+) HER2 (-) PM3 не тільки не спостерігається, а і є явна тенденція до її стабілізації і навіть зниження, якщо порівнювати показники 2017 та 2020 рр. Аналіз обсягів споживання інгібіторів ароматази для гормонотерапії ER (+) HER2 (-) PM3 показав, що існує чітка тенденція до зростання споживання препаратів з цієї групи.

Захарчук О.І.

ФАРМАКОГНОСТИЧНІ, БІОХІМІЧНІ ТА МЕДИЧНІ АСПЕКТИ ФІТОМЕЛАТОНІНУ

Кафедра фармацевтичної ботаніки та фармакогнозії

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Останніми роками в практичній медицині набуває широкого застосування препарат рослинного походження фітомелатонін, який проявляє більш глибокий вплив на організм людини, ніж його синтетичний аналог, розслабляє і знімає прояви стресу, покращує психоемоційний стан і настрої, запобігає проявам передчасного старіння людини.

Мета роботи – розширити фармакологічну дію фітомелатоніну на основі доведених антиоксидантних властивостей.

Матеріали і методи дослідження. Масляний екстракт фітомелатоніну представляє ліпофільну фракцію, отриману шляхом екстракції зі спеціально відібраних рослин (овес посівний, деревій, шавлія лікарська, дикий ямс, гірчиця біла і чорна).

Результати. За своїми властивостями та ефективністю фітомелатонін повністю біоідентичний людському мелатоніну: це вигідно відрізняє фітомелатонін від синтезованих