

УДК: 615.224:616.8-008-085

І.П. Белоусова, Т.В. Афоніна, І.В. Стеріоні ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ ІВАБРАДИНУ В КОМПЛЕКСНІЙ ТЕРАПІЇ ВЕГЕТОСУДИННОЇ ДИСТОНІЇ

ДЗ «Луганський державний медичний університет»

На сьогоднішній день вегетосудинна дистонія (ВСД) уявляє собою актуальну проблему сучасної медицини, оскільки є вельми розповсюдженою патологією, причому переважно серед осіб молодого працездатного віку. Як відомо, в патогенезі ВСД провідну роль відіграють порушення регуляції тону серцево-судинної системи (ССС), що обумовлює застосування в складі медикаментозної терапії ВСД препаратів з групи β -адреноблокаторів, блокаторів кальцієвих каналів тощо. Однак на тлі їх прийому виникає артеріальна гіпотензія та тахікардія, що обмежує застосування цих ліків при ВСД по гіпотонічному типу. З метою оптимізації лікування вказаних хворих можна запропонувати інгібітор I_f каналів івабрадин, який знижує частоту серцевих скорочень (ЧСС) не впливаючи при цьому на артеріальний тиск (АТ).

Метою роботи було оцінити ефективність застосування івабрадину в складі комплексної терапії ВСД. В дослідження було включено 82 пацієнти (49 чоловіків та 33 жінки віком від 22 до 35 років) кардіологічних відділень № 1 та 2 ЛОКД з ВСД по гіпотонічному типу. Пацієнтів було розподілено на 2 групи. Пацієнтам 2-ої групи в складі комплексної терапії призначили івабрадин (2,5-5 мг 2 рази на добу). Ефективність фармакотерапії оцінювали за клінічним станом (наявність епізодів загрудинного

болю, задишки, серцебиття), толерантністю до фізичного навантаження, визначали рівень САТ та ДАТ, ЧСС (цільовий рівень – 62-64 уд./хв), проводили реєстрацію ЕКГ перед початком лікування та на 14 добу дослідження.

Результати досліджень ефективності івабрадину в складі комплексної терапії ВСД дозволили встановити, що останній володіє досить високою фармакотерапевтичною активністю, яка реалізується суттєвим покращенням клінічного стану хворих (передусім зменшенням кардіальних симптомів) та збільшенням толерантності до фізичного навантаження у порівнянні з пацієнтами 1-ої групи. При цьому цільовий рівень ЧСС було досягнуто у 85% пацієнтів. Слід також підкреслити, що на тлі використання івабрадину рівень АТ у пацієнтів залишався стабільним, про що свідчить динаміка показників САТ та ДАТ.

Таким чином, клініко-інструментальна оцінка результатів застосування івабрадину в складі комплексної терапії ВСД по гіпотонічному типу показали виражену фармакотерапевтичну ефективність препарату, яка реалізувалась суттєвим поліпшенням клінічного перебігу захворювання та збільшенням толерантності до фізичного навантаження. Крім того, призначення препарату дозволило досягнути цільового рівня ЧСС на тлі стабільних показників АТ.

УДК: 616.24:615.036.8-053.2

О.І. Бєляєва ФАРМАКОЕКОНОМІЧНІ ПІДХОДИ ДО АНАЛІЗУ ЛІКУВАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ ДІТЕЙ ХВОРИХ НА ПНЕВМОНІЮ В ЛІКУВАЛЬНО- ПРОФІЛАКТИЧНИХ ЗАКЛАДАХ ПІВДЕННОГО РЕГІОНУ

Одеський національний медичний університет

З метою фармакоеконічного обґрунтування лікування хворих дітей на пневмонію нами проведено експертний пошук та проаналізовані альтернативні схеми лікування в залежності від віку хворого, кількості проведених ліжко-днів, тяжкості захворювання, наявності супутньої патології в умовах спеціалізованих лікувально-профілактичних закладів (ЛПЗ) Південного регіону.

Встановлено, що організація стаціонарного лікування хворих дітей представлена послідовністю: поліклініка – стаціонар – поліклініка. Нами систематизовані нозологічні форми пневмонії, що зустрічались в пульмонологічних відділеннях ЛПЗ на протязі 3 років. Асортимент

лікарських засобів вивчався за допомогою «АВС - аналізу», який полягав у групуванні проранжованої номенклатури у залежності від долі кожної групи в обсягах споживання протягом року (вартість одиниці помножена на цифру річного споживання). Клас А – 20 % номенклатури препаратів, на які витрачалось при закупках 70-75% бюджету закладу, а класи В і С відповідно 30% і 50% номенклатури препаратів з витратами понад 20% і 5% бюджету. АВС-аналіз дозволяв отримати точну об'єктивну картину бюджетних витрат на препарати.

Паралельно з АВС-аналізом проведено VEN-аналіз номенклатури препаратів, що дозволило визначити життєво важливі (vital),

необхідні (essential) та другорядні (non-essential) препарати.

За допомогою методу «вартість-ефективність» оптимізована номенклатура спеціальних препаратів, використання яких підтверджено досвідом інших експертів-лікарів та методами доказової медицини. Враховуючи результати досліджень відомих і стандартизованих схем фармакотерапії пневмонії у дітей та практичні побажання і поради лікарів-пульмонологів, були підготовлені та впроваджені рекомендації щодо формулярних списків лікарських засобів для стаціонарного ліку-

вання хворих дітей на пневмонію. В результаті проведених фармакоекономічних досліджень методом «мінімізація вартості» визначена економічна складова проведеного лікування.

Практичною реалізацією вказаних досліджень є визначення середньої витрати препаратів на одного хворого на рік за кожною нозологічною формою захворювання, розрахунок якої проводиться на підставі оцінки структурного ряду відносних показників витрати лікарських засобів за допомогою визначення максимальних і мінімальних значень величини інтервалу, частоти призначень.

УДК: 615.07:615.22

О.В. Білик, І.В. Зіборова СПОСОБИ ІДЕНТИФІКАЦІЇ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРІВ

ДЗ «Луганський державний медичний університет»

Серцево-судинна система відіграє важливу роль в життєдіяльності організму. Тому при захворюваннях апарату кровообігу порушується функціональна діяльність усього організму.

Серцево-судинні захворювання є основною причиною інвалідності і смертності людей у більшості країн світу. За останні 20 років смертність від серцево-судинних захворювань збільшилася більш ніж у 2 рази. Більш ніж у половини померлих причиною смерті була ішемічна хвороба серця.

Сучасну кардіологію неможливо уявити без препаратів групи бета-адреноблокаторів. Бета-адреноблокатори є препаратами першого вибору при артеріальній гіпертензії: зменшують розвиток інсульту на 42%, мають високу антиаритмічну активність при порушеннях серцевого ритму.

Тому контроль якості лікарських засобів групи бета-адреноблокаторів залишається актуальною задачею фармацевтичного аналізу.

Ідентифікація лікарських засобів бета-адреноблокаторів спрямована на виявлення вторинної аміногрупи, бензольного ядра, амідної групи, спиртового гідроксилу, а також виходячи з фізико-хімічних властивостей препаратів.

За рахунок наявності вторинної аміногрупи бета-адреноблокатори вступають у реакції з утворенням нітрозосполук, у результаті реакцій з'являється сине забарвлення.

Для ідентифікації спиртового гідроксилу найчастіше застосовується реакція етерифікації з кислотами (оцтовою кислотою або оцтовим ангідридом) у присутності концентрованої сірчаної кислоти. В ході реакції утворюється естер, який ідентифікують за запахом або температурою плавлення.

Для ідентифікації бета-адреноблокаторів широко застосовуються фізико-хімічні методи аналізу. У ДФУ включені способи ідентифікації бета-адреноблокаторів по УФ-спектрам поглинання. Вибір цих методик заснований на оптичних характеристиках продуктів взаємодії бета-адреноблокаторів у присутності метанолу Р.

Встановлено, зокрема, що атенолол має два максимуми поглинання (при 275 нм і 282 нм). Ці константи пропонуються для ідентифікації зазначеної лікарської речовини.

Таким чином, для ідентифікації бета-адреноблокаторів широко застосовуються як спектрометричні так і хімічні методи аналізу.

УДК: 614.27(477,44)

О.Д. Благун, В.П. Бобрук ОЦІНКА СУЧАСНИХ ПРОБЛЕМ ВІДПУСКУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ З АПТЕК ВІННИЦЬКОЇ ОБЛАСТІ

Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова

Однією із основних проблем аптечної мережі Вінниччини на сьогоднішній день, відносяться: неурегульованість рецептурного відпуску лікарських засобів (л/з) (наслідки виписування л/з за МНН), самолікування, імплантація стандар-

ту GPP в практичну діяльність, відпуск безрецептурних л/з у відповідності до протоколу провізора (фармацевта). Своєчасним кроком у напрямку створення національних стандартів аптечної справи в Україні стало впровадження