

УДК: 614.274:616-002.5

## Н.А. Прилипко ІНФОРМАТИЗАЦІЯ ПРОЦЕСУ УПРАВЛІННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНИМ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯМ ПРОТИТУБЕРКУЛЬОЗНИМИ ЛІКАРСЬКИМИ ЗАСОБАМИ НА РЕГІОНАЛЬНОМУ РІВНІ

*Одеський національний медичний університет*

Концепція розвитку фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я України на 2012 – 2020 рр. вказує на необхідність систематичного моніторингу забезпечення лікарськими засобами (ЛЗ), який повинен включати: оцінку доступності основних ЛЗ на основі порівняння показників потреби у них з фактичним споживанням ліків; вдосконалення механізму фінансування ЛЗ за бюджетні кошти, в т.ч. із запровадженням механізму державного замовлення.

Спеціальна увага приділяється безпеці ЛЗ, зокрема шляхом активізації обміну інформацією про побічні реакції при медичному застосуванні ліків. З вирішенням вказаних проблем пов'язано покращення інформаційного забезпечення функціонування галузі, що має безпосереднє відношення до оптимізації фармацевтичної допомоги хворим на туберкульоз.

Одночасно Закон України "Про затвердження Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2012 – 2016 рр." вносить нові стратегічні напрями, які потребують науково обґрун-

тованих шляхів вирішення, а саме, має за мету модернізацію системи моніторингу роботи закладів охорони здоров'я на центральному та регіональному рівні, забезпечення функціонування електронного реєстру осіб, хворих на туберкульоз.

Виходячи з вищенаведених директивних документів, управління якістю фармацевтичної допомоги хворим на туберкульоз з використанням сучасних комп'ютерних технологій доцільно скерувати на попередження негативних наслідків можливої взаємодії протитуберкульозних лікарських засобів (ПТЛЗ) з ЛЗ для лікування супутніх захворювань.

Завданням якісної фармацевтичної допомоги є забезпечення можливості попередження споживання ПТЛЗ для дітей у лікарських формах для дорослих, коли не можна гарантувати їхню ефективність та безпечність.

Важливим фактором раціональної фармакотерапії ПТЛЗ є впровадження моніторингу споживання з можливістю прийняття оперативних управлінських рішень, щодо її корекції.

УДК: 616.8-009.7-085.212.7

## С.Є. Прокіп ОКСИКОДОН ТА МЕТАДОН ЯК АЛЬТЕРНАТИВНІ ОПІОЇДИ У ЛІКУВАННІ ХРОНІЧНОГО БОЛЬОВОГО СИНДРОМУ

*Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького*

**Вступ.** Хронічний больовий синдром (ХБС) є одним з найпоширеніших симптомів, що зустрічаються у 70-80 % пацієнтів на термінальних стадіях невиліковних захворювань онкологічного генезу. Фармакотерапія (ФТ) ХБС здійснюється згідно з рекомендованою ВООЗ триступеневою схемою (аналгетичною «драбинкою») з використанням аналгетиків та ад'ювантних лікарських засобів (ЛЗ). У ФТ помірного та сильного ХБС на II та III «сходинці» ЛЗ вибору є опіоїдні аналгетики, «золотим» стандартом серед яких вважають морфін через його терапевтичну ефективність та економічну доступність. Проте у 10-30 % пацієнтів ФТ морфіном недостатньо ефективна через побічні ефекти, нейротоксичність або неадекватну аналгезію, що робить актуальним застосування у клінічній практиці альтернативних опіоїдів.

**Мета роботи** – проведення метааналізу результатів клінічних досліджень щодо викори-

стання опіоїдів при ФТ ХБС.

**Результати дослідження.** Потреба у заміні (ротації) опіоїдноаналгетиками шляху введення ЛЗ виникає у разі: 1) аналгезія є адекватною, проте спостерігаються нестерпні побічні реакції (ПР); 2) недостатня аналгезія ризик ПР внаслідок підвищення дози ЛЗ; 3) ХБС не купірується адекватно швидким підвищенням дози аналгетика, навіть якщо це не спричиняє серйозних ПР. Ротація аналгетиків спрямована на запобігання розвитку опіоїдної толерантності та токсичності й здійснюється, як правило, після того, як доза морфіну при прийомі перорально перевищує 1 г/добу. Альтернативними пероральними ЛЗ, на які змінюють морфін, є, зокрема, метадон та оксикодон. Так, метадон через свої фармакологічні властивості (тривалий період напіввиведення, комбінований вплив на  $\mu$ - та  $\delta$ -опіоїдні рецептори) вимагає у спеціалістів досвіду застосування та обережного титрування дози (активне підвищення дози з

метою досягнення аналгезії). Проте завдяки високій біологічній доступності (80% порівняно з 40% перорального морфіну) та тривалості дії цей ЛЗ є засобом вибору при непереносимості хворими морфіну, лікуванні ноцицептивного та невропатичного ХБС, а також при важкій нирковій недостатності у пацієнтів. Лікарські форми оксикодону також мають кращу біологічну доступність (60-90%), тому еквіаналгетична доза перорального оксикодону становить  $\frac{1}{2}$ -

$\frac{2}{3}$  дози перорального морфіну. Однак слід зазначити, що станом на 2014 рік оксикодон не зареєстрований в Україні.

**Висновок:** Таким чином, ротація аналгетиків є важливим підходом у ФТ хворих із толерантністю до опіоїдів та покращує клінічну ефективність у понад 50 % пацієнтів. Тому наявність належного асортименту лікарських форм та альтернативних аналгетиків є необхідною та актуальною.

УДК: 615.322

## Л.М. Рибак, А.С. Осадчий ДОСЛІДЖЕННЯ КІЛЬКІСНОГО ВМІСТУ ПІГМЕНТІВ У ТРАВІ ERUCA SATIVA MILL. СОРТУ «РОКЕТ»

*Київський медичний Університет Української асоціації народної медицини*

Рукола або індау посівна, ерука посівна (лат. *Eruca sativa* Mill.) – однорічна трав'яниста рослина, вид роду Ерука (*Eruca*) сімейства Капустяні (*Brassicaceae*). У дикому вигляді зростає на півночі Африки, в Південній і Центральній Європі та Азії. У флорі України рукола не представлена, але в останні роки її активно культивують з метою використання у кулінарії.

За сучасними літературними даними трава руколи містить вітаміни А, С та групи В, мікро- та макроелементи, напіввисихаючу жирну олію.

У народній медицині Африки та Азії траву руколи застосовують, як діуретичний, лактогінний засіб і для поліпшення травлення. Останні фармакологічні дослідження вказують на противиразкову і антибактеріальну дію трави руколи.

Відомостей, щодо вмісту пігментів у траві руколи у доступній нам літературі відсутні. Отже, дослідження БАР трави руколи та її сортів є актуальними.

Об'єктом нашого дослідження була трава еруки посівної *Eruca sativa* Mill., популярного в Україні сорту «Рокет». Сировину було зібрано у фенофазу масової вегетації, в середині липня 2013 року в м. Києві на дослідних ділянках Київського ботанічного саду ім. акад. О.В.Фоміна.

Метою роботи було дослідження кількісного

вмісту пігментів трави еруки посівної *Eruca sativa* Mill. сорту «Рокет» за допомогою спектрофотометричного методу.

Досліджувані екстракти з сировини отримували шляхом настоювання 1,0 г сухої сировини з метанолом протягом одного тижня. Отримані метанольні витяги фільтрували крізь паперовий фільтр «синя стрічка» і доводили до об'єму 50 мл метанолом. Вимірювали оптичну густину отриманих розчинів на спектрофотометрі *Specord M40* (Німеччина) при довжині хвиль 470 нм, 666 нм і 653 нм.

Розрахунок кількісного вмісту пігментів – хлорофілу А, хлорофілу Б та суми каротиноїдів проводили за рівнянням Лихтенталера і Вельбурна.

В результаті проведеного дослідження було виявлено, що кількісний вміст хлорофілу А у траві руколи складає – 34,34 мкг/г, а вміст хлорофілу Б – 14,80 мкг/г, у перерахунку на абсолютно суху сировину. Кількісний вміст суми каротиноїдів у перерахунку на  $\beta$ -каротин у траві еруки посівної становить 1372,2 мкг/г у перерахунку на абсолютно суху сировину.

Високий вміст каротиноїдів дозволяє розглядати дану сировину, як джерело каротиноїдів з потенційною антиоксидантною дією.

УДК: 665.52:615.453.2

## В.О. Рибчук АДСОРБЦІЯ ЕФІРІВ ТА ЕФІРНИХ ОЛІЙ НА ПОРОШКОВИХ НОСІЯХ

*ТОВ «КАПІТАЛ», ТОВ «Фарма Старт», Департамент розвитку і дослідного виробництва, м. Київ*

Системні лікарські препарати, до складу яких входять рідинні ефіри рослинних кислот та ефірні олії випускаються в рідинних лікарських формах: краплі, розчини. Виготовленню їх у вигляді більш зручних твердих форм – капсули, таблетки заважає їх природна рідинна фор-

ма і висока летючість. Відомо, що адсорбція може змінити фізико-хімічний стан речовини та її властивості і це залежить від властивостей поверхні адсорбенту, розподілу розмірів часток, структури пор. Для вибору оптимального складу таблеток з рідинними діючими речови-