



комбінаціях з іншими ЛЗ при хронічній хворобі нирок, набряковому синдромі, для лікування серцевої недостатності, гіпертонічної хвороби, а також при інтоксикаціях різного генезу.

На вітчизняному фармацевтичному ринку зареєстровано значну кількість сечогінних ЛЗ вітчизняного й зарубіжного виробництва, представлених в аптечній мережі під різними торговельними назвами. Для забезпечення ефективної, раціональної й економічно доступної фармакотерапії актуальною залишається проблема дослідження асортименту та структури зареєстрованих сечогінних ЛЗ, їх наявності в нормативних документах, що регулюють обіг ліків в Україні.

Метою роботи стало дослідження асортименту сечогінних ЛЗ, представлених на вітчизняному фармацевтичному ринку, їх наявність у Державному формулярі ЛЗ, регіональному та локальному формулярах.

Проаналізовано асортимент сечогінних ЛЗ, представлених на фармацевтичному ринку України і за методом «формального» VEN-аналізу визначено сечогінні препарати, наявні в Державному формулярі ЛЗ (XI випуск, 2019 р.). Виявлено 9 міжнародних непатентованих назв сечогінних ЛЗ, які за АТС-класифікацією належать до різних підгруп діуретиків і внесені до Державного формуляру ЛЗ, а також регіонального та локального формулярів. Групу високоактивних петльових діуретиків складають 2 препарати – С03СА04 торасемід (торсид, трифас, торікард, брітомар) і С03СА04 фуросемід (лазикс). Державний формуляр ЛЗ також містить тіазидний діуретик – С03АА03 гідрохлортиазид (гіпотіазид) та нетіазидний сечогінний засіб із помірною діуретичною активністю – С03ВА11 індапамід (індопрес, ариффон, індап, вазопамід).

До групи калійзберігаючих сечогінних ЛЗ внесено 2 препарати, які є антагоністами альдостеронових рецепторів – С03ДА01 спіронолактон (верошпірон) і С03ДА04 еплеренон (еплетор). В окрему групу інгібіторів карбоангідрази належать протиглаукомні й міотичні лікарські препарати – S01EC01 ацетазоламід (діакарб) та S01EC04 бринзоламід (бринзаль, оптиламід), які застосовують в офтальмологічній практиці для зниження внутрішньоочного тиску. Державний формуляр ЛЗ містить і осмотичний діуретик із дегідратаційним ефектом В05BC01 манітол (маніт), рекомендований для використання в реаніматології.

Отже, наявність у Державному формулярі сечогінних ЛЗ, представлених в аптечній мережі України, підтверджує їх ефективність і доцільність включення до схем фармакотерапії набрякових станів. У подальших дослідженнях науково-практичне значення має вивчення та порівняння асортименту сечогінних ЛЗ у формулярах країн ЄС і СНД та проведення фармакоеконічного аналізу препаратів даної групи за методом «мінімізації витрат».

**Кметь О.Г.**

## **ОЦІНКА ВПЛИВУ ЕНАЛАПРИЛУ НА ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН ЦЕНТРАЛЬНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ ПРИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНІЙ ХВОРОБІ АЛЬЦГЕЙМЕРА**

*Кафедра фармакології*

*Вищий державний навчальний заклад України*

*«Буковинський державний медичний університет»*

Нейродегенеративні захворювання головного мозку об'єднує деменція, де провідне місце посідає деменція альцгеймерівського типу. Висока частота захворюваності та тяжкість розвитку хвороби Альцгеймера (ХА) є важливою медичною, соціально-економічною проблемою сучасного цивілізованого світу, значення якої буде безперервно зростати відповідно до прогресивного збільшення кількості людей старше 60 років. ХА являється однією з найбільш поширених причин деменції і її частка серед хворих із стійким порушенням когнітивних функцій становить 50-60%. Сьогодні ведеться активний пошук ефективних патогенетичних напрямів превентивної терапії чи лікування нейродегенеративних захворювань.

Варто відзначити ефективність застосування при ХА препаратів для лікування артеріальної гіпертензії. Водночас найбільш результативними являються лікарські засоби,



які впливають на ренін-ангіотензинову систему (РАС). Встановлена значуща роль РАС не тільки в регуляції артеріального тиску та водно-сольового гомеостазу, але і в процесах навчання, стану пам'яті, мотиваційно-емоційного фону людини. Чисельними клінічними дослідженнями доведена кардіо-, вазо-, нефропротекторна ефективність представників класу блокаторів РАС – інгібіторів ангіотензинперетворюючого ферменту (ІАПФ). Водночас привертають увагу повідомлення щодо нейропротекторних впливів ІАПФ. Так, було показано, що при застосуванні еналаприлу покращувалась ефективність лікування діабетичної нейропатії у щурів: збільшувалась швидкість проведення імпульсів моторними та чутливими нервовими волокнами, покращувалась теплова та вібраторна чутливість. Беручи до уваги те, що РАС, завдяки центральним нейропротекторним властивостям, зменшує розміри інфаркту мозку, запалення, окислювального стресу і апоптозу нейронів, доцільно вивчити терапевтичні можливості еналаприлу при ХА.

Експерименти проводились на нелінійних білих щурах самцях масою 0,18-0,20 кг. Дослідження виконувались із дотриманням Конвенції Ради Європи про охорону хребетних тварин, що використовують в експериментах та інших наукових цілях. Для створення моделі скополаміну гідрохлорид (Sigma, США) вводили внутрішньоочеревинно (в/оч) дозою 1 мг/кг. Еналаприл вводили в/оч дозою 1 мг/кг маси тварини. Функціональний стан центральної нервової системи оцінювали за поведінковими реакціями щурів у тестах «відкрите поле» та «умовного рефлексу пасивного уникнення». Статистичний аналіз проводили за програмою Statistica 8.0, відмінності вважали статистично значущими при  $p \leq 0,05$ .

Проведені дослідження показали, що поведінка щурів із скополамін-індукованою ХА в тесті «відкрите поле» після введення еналаприлу дозою 1 мг/кг (14 днів) характеризується зменшенням латентного періоду «нерухомості», що вказує на покращення адаптаційних реакцій. При цьому відновлюється знижений показник грумінгу, діурезу та дефекацій, що свідчить про позитивний вплив еналаприлу на емоційні реакції щурів із ХА. Підвищення латентного періоду входу в темний відсік на 1-шу і 14-ту добу введення еналаприлу відображає більш ефективне збереження умовної реакції пасивного уникання на електробольову стимуляцію, відповідно – на покращення формування та збереження пам'яті щурів із ХА.

Встановлені зміни поведінки щурів із ХА свідчать про відновлення емоційних реакцій, формування умовного рефлексу при електробольовому подразненні та вказують на корегувальні можливості еналаприлу за умов нейродегенеративних порушень центральної нервової системи.

**Косуба Р.Б.**

## **ВПЛИВ ТРИВАЛОГО ВВЕДЕННЯ УНІТІОЛУ НА ФУНКЦІЮ НИРОК У МОЛОДИХ ЩУРІВ ЮВЕНІЛЬНОГО ВІКУ**

*Кафедра фармакології*

*Вищий державний навчальний заклад України*

*«Буковинський державний медичний університет»*

Унітіол (димеркаптопропансульфонат натрію) – антидотний препарат при гострих і хронічних отруєннях тіоловими отрутами. Завдяки своїй хімічній будові унітіол позитивно впливає на антиоксидантну систему захисту організму, захищає тіолові групи білків, пришвидшує реакції перекисного окиснення, посилює ефект глутатіону. Препарат застосовують для лікування інтоксикацій, спричинених отрутами, лікарськими препаратами, а також для зменшення побічних ефектів фармакотерапії. Тривалість застосування залежить від швидкості виведення токсичних (шкідливих) сполук з організму (Трахтенберг І.М., 2019). Однак, ще не з'ясовані особливості впливу препарату на функцію нирок у молодому віці зокрема і при тривалому його застосуванні.

Метою дослідження стало вивчення впливу унітіолу на функцію нирок молодих статевонезрілих тварин за умов тривалого курсового застосування.