

**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

мед порошкоподібний (МП), фенольний гідрофобний препарат прополісу (ФГПП), а також рослинна субстанція «Плантаглюцид» (СП), які проявляють протизапальну, антимікробну, противірусну, антиоксидантну, репаративну, загальнозміцнюючу дію і стали об'єктами експериментальних досліджень.

Матеріали і методи дослідження. З метою раціонального підходу до розробки складу та технології твердих лікарських форм, важливим завданням є дослідження фармако-технологічних параметрів АФІ та їх сумішей з допоміжними речовинами. В ході експерименту були проведені випробування по вивченню фізико-хімічних та фармако-технологічних показників АФІ – МП, ФГПП та СП та їх суміші з допоміжними речовинами. За органолептичними показниками субстанція МП представляє собою сухий, тонкодисперсний однорідний порошок, без сторонніх домішок, однорідної консистенції, органолептичні властивості якої повністю є гармонізованими з вимогами розроблених ТУ У 10.8-39834691-001:2015. Для підтвердження можливості використання МП у складі суміші для гранулювання розроблюваного лікарського препарату, були досліджені його фармако-технологічні характеристики. З метою раціонального вибору оптимальної кількості допоміжних речовин при розробці гранул, нами було вивчено текучість субстанцій, кут природного укусу, «вологовміст, насипна густину до і після усадки, вологопоглинання, «пресуємість» (за стійкістю до роздавлювання) тощо. Випробування проводили за вимогами ДФУ 2.0. Результати фармако-технологічних випробувань стандартизованої субстанції ФГПП, свідчать про те, що її текучість є дещо меншою по відношенню до субстанції МП, але також не достатньою для одержання необхідних технологічних властивостей маси для гранулювання. Також було зареєстровано незадовільне значення і кута природного укусу та встановлено достатньо високу здатність субстанції поглинати вологу з повітря. Подальші дослідження були присвячені вивченню органолептичних, фізико-хімічних та фармако-технологічних властивостей субстанції «Плантаглюцид» (СП), отриманої із суміші полісахаридів з листя подорожника великого, яка також є АФІ розроблюваного лікарського препарату у формі гранул, а також суміші АФІ (МП, ФГПП, СП) з допоміжними речовинами.

Результати дослідження. Вивчення кристалографічних характеристик МП, ФГПП, СП та їх сумішей з допоміжними речовинами проводили із застосуванням методу растрової мікроскопії. Даний метод дозволяє за зразками невеликого розміру вивчити структурні характеристики у широкому діапазоні збільшень 20-100, та збільшувати глибину фокусу у 300 разів. Мікроскопічні дослідження проводили з урахуванням існуючих методів визначення дисперсності порошків.

Висновки. Результати проведених випробувань свідчать у перспективі про відповідну складність проведення технологічного процесу одержання гранул при введенні стандартизованої субстанції ФГПП методом прямого пресування, тому було запропоновано провести гранулювання сумішей АФІ з допоміжними речовинами із використанням методу вологого гранулювання. Отримані результати свідчать, що субстанції МП, ФГПП та СП не розчинні в етанолі, але добре змочуються, про що свідчить зміна їх країв частинок.

Ганчук І.О.

**ФАРМАКОЕКОНОМІЧНИЙ АНАЛІЗ
ЗАСТОСУВАННЯ ПРЕПАРАТІВ, ЩО МІСТЯТЬ ПАНКРЕАТИН ПРИ
НЕДОСТАТНОСТІ ЕКЗОКРИННОЇ ФУНКЦІЇ ПІДШЛУНКОВО ЗАЛОЗИ У ХВОРИХ
НА ХРОНІЧНИЙ ПАНКРЕАТИТ**

Кафедра фармації

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Хронічний панкреатит є однією з найбільш актуальних проблем у сучасній гастроентерології. Якість життя та повноцінне харчування пацієнтів з ферментативною недостатністю підшлункової залози можливе за умови застосування замісної терапії ферментних препаратів. До числа препаратів, що використовуються в замісній терапії

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 дорогавартісною 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