



Міністерство охорони здоров'я України  
Тернопільський національний медичний  
університет імені І. Я. Горбачевського  
Міністерства охорони здоров'я України

**Матеріали X науково-практичної  
конференції з міжнародною участю**

**НАУКОВО-ТЕХНІЧНИЙ ПРОГРЕС І  
ОПТИМІЗАЦІЯ ТЕХНОЛОГІЧНИХ  
ПРОЦЕСІВ СТВОРЕННЯ  
ЛІКАРСЬКИХ ПРЕПАРАТІВ**

**присвячена пам'яті завідувача кафедри  
управління та економіки фармації з  
технологією ліків, доктора  
фармацевтичних наук, професора  
Тараса Андрійовича Грошового**

**17-18 жовтня 2024 року**

головним болем, підвищення артеріального тиску (АТ), розладами шлунково-кишкового тракту (нудота, блювання), загальними розладами (озноб, гіпертермія, тремор). Усього було виявлено 29 різних проявів ПР. Найбільш частим проявом ПР було підвищення АТ (44,4%), частота гіпертермії сягала 36,7%, головного болю – 27,8%, висипань – 27,3%, нудоти – 16,7%. Значно рідшою була частота виникнення ознобу, свербіжу і тремору (9,1% - для кожного проява), а також – блювання та блідості шкіри (5,6% - для кожного проява).

Згідно класифікації ABCD побічних реакцій лікарських засобів (Edwards та співавт., 2000), що виникла з класифікації Rawlins MD, Thompson JW (1977) та була доповнена тими ж авторами у 1981 році, а згодом, розширена іншими експертами до ABCDEF, усі прояви ПР ксаврону були або типу А (дозозалежні), або типу В (реакції, що не залежать від дози). Вони розподілилися таким чином: тип А – 62,1%, а тип В – 37,9%. Тривалість проявів ПР при застосуванні ксаврону відрізнялася і коливалася в межах від одного до семи днів. Хоча прояви ПР типу А і типу В найбільш часто тривали протягом одного дня, ПР типу В мали таку тривалість у 90,9%, а ПР типу А - 72,2%. Два та три дні тривали лише прояви ПР типу А (11,1%), сім днів - прояви ПР і типу А, і типу В (5,6% та 9,1%, відповідно).

**Висновки.** За результатами проведеного аналізу встановлено, що ЛЗ «Ксаврон» доволі рідко викликає ПР, всі вони є передбаченими. Факторами ризику виникнення несприятливих наслідків застосування є вік пацієнтів, стать, наявність супутнього захворювання, зокрема серцево-судинної системи, індивідуальна підвищена чутливість пацієнтів. До груп ризику відносяться пацієнти старечого віку, пацієнти чоловічої статі, пацієнти з підвищеним АТ, пацієнти з підвищеною чутливістю до різних ЛЗ. Врахування цих факторів допоможе точніше прогнозувати і попереджати ПР у пацієнтів з груп ризику.

#### **Список використаних джерел:**

1. Alex Yartsev Classification of adverse drug reactions - 30/06/2015, last updated 18/12/2023// Режим доступу: <https://derangedphysiology.com/main/cicm-primary-exam/required-reading/variability-drug-response/Chapter%20320/classification-adverse-drug-reactions>
2. Edwards, I. Ralph, and Jeffrey K. Aronson. «Adverse drug reactions: definitions, diagnosis, and management.» The Lancet 356.9237 (2000): 1255-1259.
3. Rawlins MD, Thompson JW. «Pathogenesis of adverse drug reactions.» In; Davies DM, ed. Textbook of adverse drug reactions. Oxford: Oxford University Press, 1977:10
4. Rawlins, Michael D. «Clinical pharmacology. Adverse reactions to drugs.» British medical journal (Clinical research ed.)282.6268 (1981):974.

## **МІНІ-ЗВІТ З ГОСПІТАЛЬНОЇ ОЦІНКИ МЕДИЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ЯК ІНСТРУМЕНТ ДЛЯ ПРИЙНЯТТЯ УПРАВЛІНСЬКИХ РІШЕНЬ**

**Костюк І.**

*Національний медичний університет  
імені О. О. Богомольця,  
м. Київ, Україна  
[kostiuk.irynd@nmu.ua](mailto:kostiuk.irynd@nmu.ua)*

**Актуальність.** Стрімкий розвиток оцінки медичних технологій (ОМТ) в Україні є важливим етапом реформування системи охорони здоров'я. Використання цього інструменту дозволяє визначити клінічну ефективність, безпеку та економічну доцільність медичної технології (МТ) на різних етапах її життєвого циклу. ОМТ у системі охорони здоров'я може проводитися як на національному рівні, так і на госпітальному. В Україні ОМТ для лікарських засобів на національному рівні функціонує стабільно, у той же час як госпітальна ОМТ перебуває на етапі становлення та розвитку.

**Мета роботи.** Дослідження використання міні-звіту з госпітальної ОМТ для прийняття управлінських рішень закладами охорони здоров'я (ЗОЗ).

**Результати.** Міні-звіт з госпітальної ОМТ (міні-ОМТ) – це інструмент, розроблений для підтримки процесів, заснованих на доказах, при впровадженні/вилученні МТ на рівні ЗОЗ. Міні-ОМТ складається з контрольного списку запитань, які використовуються для оцінки ефективності, безпеки, економічної доцільності та організаційних і стратегічних наслідків впровадження нової МТ у клінічну практику або вилучення з експлуатації існуючою у ЗОЗ МТ. Аналіз досвіду використання цієї форми багатьма країнами дозволив виявити ряд переваг, а саме оперативність проведення, простота у використанні, підтримка стратегічного планування, прозорість й обґрунтованість рішень, що як наслідок вплине на покращення якості надання медичних послуг.

**Висновки.** Міні-ОМТ є зручним та ефективним інструментом для прийняття управлінських рішень, що дозволяє продемонструвати аргументи, засновані на доказах, щодо впровадження/вилучення МТ на рівні ЗОЗ.

## РЕЗУЛЬТАТИ СТРУКТУРНОГО АНАЛІЗУ СВІТОВОГО РИНКУ ПРОТИПУХЛИННИХ ПРЕПАРАТІВ

Матушак М.

Буковинський державний медичний університет,  
м. Чернівці, Україна  
[matushakmarta@gmail.com](mailto:matushakmarta@gmail.com)

**Актуальність.** Незважаючи на значні зусилля світової науки та медичної практики, онкологічні захворювання залишаються актуальною проблемою в національних системах охорони здоров'я різних країн світу. Планомірне зростання кількості захворівших на онкологічні патології призводить до суттєвого зростання витрат на лікування зазначених груп хворих. Враховуючи різні фінансові можливості систем охорони здоров'я у країнах світу, питання нерівномірного розподілу ресурсів, спрямованих на боротьбу з цим захворюванням, є актуальним. За цих умов аналіз світового фармацевтичного ринку, на якому представлені протипухлинні препарати (ППП), має практичне значення.

**Мета роботи.** Здійснити структурний аналіз реалізації ППП у світі за 2023 рік.

**Матеріали та методи.** Статистичні показники обсягів реалізації ППП, що представлені на сайті «Oncology Drugs - Worldwide» (2023 р.). Структурний аналіз проводився за такими параметрами: країни, що представляють різні сегменти ринку ліків; фірми-виробники; торгові найменування ППП.

**Результати.** Встановлено, що світовий ринок ППП має монопольний характер розвитку. Так, протягом вже декількох років позиції лідерів впевнено займає його американський сегмент. У ТОП-5 країн за обсягами реалізації ППП у 2023 р., окрім США, увійшли Китай (23190 млн дол. США), Японія (8947 млн дол. США), Німеччина (7827 млн дол. США), Великобританія (6128 млн дол. США). Незважаючи на той факт, що американський сегмент ринку ППП у світовому масштабі є лідером, важливе місце у його розвитку займає реалізація цих препаратів на європейському ринку. Значними за обсягами реалізації є ринки Франції, Іспанії, Італії та інших країн Європи. Обсяг реалізації ППП у таких країнах, як Франція, Іспанія, Італія становив 11417 млрд дол. США. Досить великий обсяг продажів ППП припадає на Італію (3341 млн дол. США) та Іспанію (2830 млн дол. США). У розрізі фірм-виробників ліків нами встановлена наявність тенденції до монопольного положення продукції від таких компаній, як «Bristol Myers Squibb» (17,0% від світових продажів ППП), «Merck&Co» (14,0%), «Roche» (14,0%), «Johnson&Johnson» (10,0%), «AstraZeneca» (9,0%), «Novartis» (8,0%) та «Pfizer» (7,0%). Доведено, що обсяг реалізації препаратів цих виробників на світовому фармацевтичному ринку ППП становив