



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-
ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

МАТЕРІАЛИ

**ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО- ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ
«ЗАПОРІЗЬКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ
ФОРУМ - 2024»**

21-22 листопада 2024 року



Запоріжжя – 2024

ОРГКОМІТЕТ

ГОЛОВА ОРГКОМІТЕТУ:

ректор ЗДМФУ, проф. Юрій КОЛЕСНИК

СПІВГОЛОВИ ОРГКОМІТЕТУ:

доц. Микола АВРАМЕНКО, проф. Валерій ТУМАНСЬКИЙ

ЧЛЕНИ ОРГКОМІТЕТУ:

доц. Олександр КРЕМЗЕР, доц. Олексій БІГДАН,
проф. Андрій КАПЛАУШЕНКО, проф. Людмила КУЧЕРЕНКО,
проф. Наталя ТКАЧЕНКО, проф. Інна БУШУЄВА, проф. Олександр ПАНАСЕНКО,
проф. Віталій ГЛАДИШЕВ, проф. Олексій РИЖОВ

СЕКРЕТАРІАТ КОНФЕРЕНЦІЇ: доц. Людмила ЧЕРКОВСЬКА,
доц. Анна КІНІЧЕНКО, ст.викл. Тетяна ЛІСОВА

Технічний супровід:

керівник ЦДОТЯО Вадим ДМИТРІЄВ, доц. Юрій ПИШНОГРАЄВ,
пров.фах. Андрій ЧУРАЄВСЬКИЙ, пров.фах. Яна РЕУТСЬКА

Амінокислоти з розгалуженим ланцюгом (BCAA) – Ile (ізолейцин), Val (валін) і Leu (лейцин) – гідрофобні поживні сполуки, які ссавці мають отримувати зі своєї їжі, з визначеною роллю у протіканні ряду захворювань (цироз печінки, ниркова недостатність, сепсис, травма, опікова травма, рак). При цьому пом'якшується кахексія, сприятливі умови для вироблення ізопреноїдів (убіхінони) та жирних кислот, запобігаються і лікуються ознаки печінкової енцефалопатії, зменшується втома та анаболічний ефект при фізичному навантаженні (доказано взаємодію з рецептором рапаміцину скелетних м'язів), існує сприяння загоєнню ран, стимуляції утворення інсуліну.

Сучасні норми здорового харчування вищі за класичні рекомендації з підтримки мінімальної м'язової маси (0,8 г/кг/доба білка – 40, 20 і 19 мг/кг/доба лейцину, валіну та ізолейцину відповідно) з нормою у 15% калорій.

У рослинах відбувається синтез BCAA та їх похідних для сприяння росту, захисту, забезпечення альтернативного джерела енергії в умовах її дефіциту але кількість досліджень рослин дикої флори як джерела цієї групи амінокислот є досить обмеженим.

Нами проводився ботанічний огляд деяких видів родини Бобові - представників флори півдня України, оцінювання наявності та кількостей BCAA у рослинній надземній сировині представників родини Бобові – чотирьох родин конюшини – полуничній, м'ясочервоній, польовій та повзучій, заготовлених у передмісті Запоріжжя та висушених під навісом.

За допомогою газової хроматографії після проведення кислотного гідролізу змільченої сировини нами ідентифіковані представники амінокислот з розгалуженим скелетом у різних кількостях (n=6).

Найбільша кількість цієї групи амінокислот знайдено у конюшині польовій (1919 мг/100г сухої сировини) з рекордними серед цих представників кількостями (мг/100г сухої сировини) лейцину(1024), валіну (560) та ізолейцину (335). Найнижчі кількості амінокислот з розгалуженим ланцюгом відмічено у конюшини м'ясочервоній (403 мг/100г сухої речовини)

Джерела амінокислот з розгалуженим ланцюгом рослинного походження на додаток до класичних коктейлів з молочної сироватки, на наш погляд, є перспективними для терапії метаболічних розладів, що спостерігаються при ожирінні та діабеті, зняття фізичного та розумового перенавантаження.

НАПРЯМКИ РОЗШИРЕННЯ НОМЕНКЛАТУРИ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЕПІЛЕПСІЇ У ПАЦІЄНТІВ ДИТЯЧОГО ВІКУ В УРЯДОВІЙ ПРОГРАМІ «ДОСТУПНІ ЛІКИ»

М. А. Губар¹, Н. В. Шолойко²

*^{1,2}Національний медичний університет імені О.О. Богомольця (Київ)
myroslava.hubar@ukr.net¹*

Постановка проблеми. За даними Електронної системи охорони здоров'я (ЕСОЗ), в Україні налічується 169 678 людей з діагнозом епілепсія – неінфекційним хронічним невиліковним захворюванням головного мозку, що характеризується стійкою схильністю до виникнення епілептичних нападів. Точна кількість пацієнтів дитячого віку з епілепсією в Україні нині невідома, попри те, що найбільш тяжкі наслідки епілепсії спостерігаються у разі її виникнення у дитячому віці. Тому питання фармакоепідеміології цього захворювання та забезпечення належної та своєчасної фармакотерапії дітей з епілепсією є дуже важливим.

У 2017 році в Україні розпочала свою роботу Урядова програма «Доступні ліки», що дозволила пацієнтам отримати певний перелік лікарських засобів цілком безоплатно або з певною доплатою. За роки свого існування програма постійно розширювалась у жовтні 2021 року до неї були включені лікарські засоби (ЛЗ), що застосовуються під час лікування пацієнтів з розладами поведінки і психіки та епілепсією.

Мета дослідження – проаналізувати номенклатуру ЛЗ, які застосовуються для лікування дітей з епілепсією, в державній програмі «Доступні ліки» за 2021-2024 роки.

Короткий виклад основного матеріалу дослідження. Підходи до лікування пацієнтів дитячого віку в Україні описує Уніфікований клінічний протокол медичної допомоги за темою «Епілепсії у дітей». Він рекомендує застосування загалом 11 міжнародних непатентованих назв (МНН). На додачу до цього як засіб допоміжної терапії для дітей віком від 3 років згадується S01E C01Ацетазоламід. Безпека та ефективність таких засобів як N03A X18 Лакосамід та N03AX16 Прегабалін у осіб дитячого віку не встановлена, тому вони можуть бути призначені за потреби виключно на розсуд лікаря.

Карбамазепін (13 торговельних назв – ТН), Вальпроєва кислота (2 ТН) і Ламотриджин (12 ТН) були включені до Переліку ЛЗ, які підлягають реімбурсації в рамках програми «Доступні ліки» у жовтні 2021 року. Загальна кількість торговельних назв ЛЗ – 27. Серед них доступні для безоплатного відпуску – 5.

Після включення вказаних МНН для лікування епілепсії у 2021 році Переліки лікарських засобів, які підлягають реімбурсації за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення оновлювались 4 рази: двічі у 2023 році та двічі у 2024 році.

У 2023 році перелік протиепілептичних засобів поповнився Фенітоїном (1 ТН). Також змінилась кількість доступних ТН Карбамазепіну (зменшилась з 13 до 10) і Ламотриджину (зросла з 12 до 18). Кількість решти ТН залишилась без змін і загальна кількість торговельних назв ЛЗ складала 31. З них 10 (тобто 32%) можна отримати безоплатно, а 21 – з частковою доплатою.

У вересні 2024 року були включені 2 нові МНН: Леветирацетам (5 ТН, всі з яких можна отримати безкоштовно) та Фенобарбітал (4 ТН, з яких вартість лише 1 повністю реімбурсується державою). Також відбулись певні зміни з рештою ТН. Так, якщо у 2023 році безоплатно можна було отримати 3 ТН Карбамазепіну, то у 2024 – тільки 1; натомість 7 ТН замість 5 ТН Ламотриджину стали доступними безоплатно. Тобто на даний момент Перелік включає 6 міжнародних непатентованих назв, 41 ТН і вартість 18 з них (а це майже 44%) на 100% компенсується державою.

Висновки. Отримані результати демонструють, що кожне наступне оновлення Переліків лікарських засобів, які підлягають реімбурсації за програмою «Доступні ліки» показує незначний ріст і кількості МНН, і торговельних назв ЛЗ для лікування епілепсії у дітей. Номенклатуру лікарських засобів для лікування епілепсії у пацієнтів дитячого віку в даній урядовій програмі слід розширювати, включаючи нові МНН, урізноманітнюючи асортимент лікарських форм, дозувань і ТН.

ОБГРУНТУВАННЯ ВИБОРУ ПАР У СКЛАДІ КОСМЕТИЧНОЇ ПІНКИ ДЛЯ ВМИВАННЯ ЗІ ЗВОЛОЖУВАЛЬНИМ ЕФЕКТОМ

М.А. Гузаревич¹, А.В. Сініченко²

*^{1,2}Івано-Франківський національний медичний університет (Івано-Франківськ)
huzarevych_ma@ifntmu.edu.ua¹, asinichenko@ifntmu.edu.ua²*

Основними компонентами косметичних пінок, що забезпечують очищувальний ефект є поверхнево-активні речовини (ПАР). З метою утворення стабільної піни, а також належних споживчих характеристик до складу пінок вводять комбінацію ПАР з різними властивостями.

За даними джерел літератури для дослідження оптимального поєднання ПАР у складі косметичної пінки для вмивання зі зволожувальним ефектом та м'яким очищенням нами було обрано наступні ПАР: аніонний – Olivoil Glutamate, Proteol OAT, амфотерні – Cosamidopropyl Betaine, неіоногенні – Lamesoft PO 65, полісорбат-80, які об'єднували у різні комбінації [1].

З підібраними комбінаціями ПАР готували 150 мл 1% розчину, та визначали піноутворюючу здатність, кратність піни, стійкість піни та час життя піни [2].