

SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE «INNOVATIONS IN MEDICINE AND PHARMACY: CONTRIBUTION OF YOUNG SCIENTISTS»

Date: February 28, 2025

НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ «ІННОВАЦІЇ В МЕДИЦИНІ ТА ФАРМАЦІЇ: ВНЕСОК МОЛОДИХ ВЧЕНИХ»

Дата проведення: 28 лютого 2025 р.



(АТ). Серед них більша частка 59% є імпортними і тільки 41% виробляються в Україні. За складом 20 ЛЗ є комбінованого складу і 9 монокомпонентними. Середня вартість однієї упаковки ЛЗ в даному сегменті ринку складає приблизно 290 грн. Серед вказаних 29-ти найменувань лікарських засобів 18 представлені ректальними супозиторіями, 8 у формі ректальних мазей, 3 – ректальні креми.

У сегменті м'яких лікарських форм, зокрема, мазей та кремів, в групі C05A за АТС класифікацією налічувалося 11 найменувань засобів для лікування геморою та АТ. Серед них 9 є імпортними і тільки 2 мазі вітчизняного виробництва. За складом 8 ЛЗ є комбінованими і 3 – монокомпонентними. Середня вартість однієї упаковки лікарського засобу в зазначеному сегменті ринку складає приблизно 280 грн. П'ять з одинадцяти мазей містять у своєму складі кортикостероїди, а також інші активні фармацевтичні інгредієнти. При цьому дані 5 препаратів не містять у складі діючої речовини, здатної прямо впливати на підвищений тонус внутрішнього анального сфінктера, що є провідною патогенетичною ланкою формування АТ. Ніфекаїн (ніфедипін/лідокаїн) – єдиний ЛЗ із даного сегменту ринку, що містить у складі дигідропіридиновий блокатор кальцієвих каналів ніфедипін. Ніфедипін чинить розслаблювальну дію на периферичні гладкі м'язи. Ніфедипін реалізує свої фармакологічні ефекти при АТ шляхом зниження гіпертонусу внутрішнього анального сфінктера. При цьому, у складі Ніфекаїну немає компонентів, здатних чинити пряму протизапальну дію.

Висновки: асортимент ЛЗ для консервативної терапії геморою та анальних тріщин для місцевого застосування є доволі об'ємним, що підтверджує актуальність та поширеність проктологічної патології. Спостерігається дефіцит вітчизняних топічних лікарських засобів для лікування анальної тріщини. Особливо даний дефіцит виражений в сегменті окремо мазей і кремів. Станом на вересень 2024-ого року представлено тільки 2 мазі, що виробляються в Україні.

На фармацевтичному ринку України тільки одна мазь містить у складі блокатор кальцієвих каналів ніфедипін, при тому що даний клас препаратів розглядається як перша лінія терапії АТ згідно з клінічними рекомендаціями 2022-ого року з лікування анальних тріщин Американського товариства хірургів товстої та прямої кишки. Відсутні м'які лікарські форми для лікування АТ, що здатні комплексно впливати на основні патогенетичні ланки АТ – забезпечувати протизапальний ефект, знижувати тонус внутрішнього анального сфінктера та швидко усувати біль як найбільш неприємний симптом.

Вищенаведене актуалізує розробку нових ефективних ЛЗ вітчизняного виробництва для терапії проктологічної патології, здатних комплексно впливати на основні патогенетичні ланки АТ – забезпечувати протизапальний ефект, знижувати тонус внутрішнього анального сфінктера та швидко усувати біль, містити у складі дилтіазем як блокатор кальцієвих каналів з високою доказовою базою.

Ключові слова: анальна тріщина, фармацевтичний ринок, топічні лікарські засоби, блокатори кальцієвих каналів, дилтіазем.

ПЕРСПЕКТИВИ ВПРОВАДЖЕННЯ ПОСЛУГИ ВИПISУВАННЯ РЕЦЕПТІВ ФАРМАЦЕВТАМИ В УКРАЇНІ

Комаріда О. О.

Науковий керівник: д.фарм.н., проф. Косяченко К. Л.

Кафедра організації та економіки фармації

Завідувач кафедри: д.фарм.н., проф. Косяченко К. Л.

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Київ, Україна

Актуальність: сучасна система охорони здоров'я України потребує вдосконалення механізмів надання фармацевтичної допомоги. Важливим є розширення ролі фармацевтів, зокрема через надання їм функції виписувати рецепти на певні категорії ліків. Актуальність цієї ініціативи зростає в умовах воєнного стану через ускладнений доступ до медичної допомоги, руйнування медичної інфраструктури та збільшення кількості поранених і хронічно хворих пацієнтів. Крім того, євроінтеграційний курс України передбачає адаптацію законодавства до стандартів Європейського Союзу, де виписування рецептів фармацевтами є поширеною практикою.

Мета роботи: проаналізувати перспективи впровадження послуги виписування рецептів фармацевтами в Україні, визначивши її переваги та ризики.

Методи дослідження: у процесі дослідження застосовано методи систематизації та узагальнення інформації, а також логічний і структурний аналіз.

Результати: у країнах ЄС фармацевти відіграють важливу роль у процесі призначення лікарських засобів, що підвищує ефективність фармакотерапії. Впровадження цієї моделі в Україні сприятиме гармонізації національної системи охорони здоров'я із європейськими стандартами та підвищенню рівня фармацевтичної допомоги населенню. Основними перевагами впровадження виписування рецептів фармацевтами є прискорення доступу до лікарських засобів, особливо в регіонах із недостатньою кількістю лікарів. Це дозволить лікарям більше зосереджуватися на складних клінічних випадках, тоді як фармацевти візьмуть на себе частину призначень. Зменшення кількості необґрунтованих візитів до лікарів сприятиме оптимізації витрат на охорону здоров'я. Завдяки ґрунтовним знанням про лікарські засоби фармацевти зможуть запобігати їх надмірному призначенню та нераціональному використанню. Впровадження виписування рецептів фармацевтами в Україні стикається з низкою викликів, серед яких відсутність законодавчого регулювання, недостатній рівень підготовки фармацевтів і ризик комерціалізації послуги. Також проблемними є обмежений доступ до медичних даних пацієнтів, низький рівень довіри населення та необхідність фінансових і організаційних змін. В умовах воєнного стану цей процес ще більше ускладнюється. Для успішного впровадження необхідно створити чітку нормативну базу, запровадити навчальні програми та забезпечити механізми контролю якості послуги.

Висновки: упровадження виписування рецептів фармацевтами сприятиме підвищенню доступності ліків, оптимізації роботи лікарів і покращенню фармакотерапії. Водночас це потребує законодавчого врегулювання, професійної підготовки фармацевтів тощо. В умовах воєнного стану реалізація ускладнюється, але при належному підході ця ініціатива покращить систему охорони здоров'я та фармацевтичну допомогу.

Ключові слова: фармацевт, виписування рецептів, доступність лікарських засобів, система охорони здоров'я, фармацевтична послуга, законодавче регулювання.

СИНЕРГІЗМ ОЧИЩЕНОГО НАФТАЛАНОВОГО МАСЛА ТА САЛІЦИЛОВОЇ КИСЛОТИ НА МОДЕЛІ ПСОРИАЗОПОДІБНОГО УРАЖЕННЯ ШКІРИ У МИШЕЙ

Стан І. Ю., Щиголь В. Є., Сімонов П. В.

Науковий керівник: д.мед.н., проф. Зайченко Г. В.

Кафедра фармакології

Завідувач кафедри: д.мед.н., проф. Зайченко Г. В.

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Київ, Україна

Актуальність: від 2% до 4% населення світу, за даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, страждає на псоріаз, що підкреслює актуальність пошуку нових ефективних методів терапії цього хронічного автоімунного захворювання шкіри. Перспективною лікарською речовиною є очищене нафталанове масло (ОНМ), яке згідно з даними літератури має протизапальні та регенеративні властивості. Доцільним виглядає дослідження ефективності комбінації ОНМ з саліциловою кислотою (СК), що використовується для лікування псоріазу у якості пенетранту для полегшення накопичення активних фармацевтичних інгредієнтів у псоріатичних бляшках. Здатність СК розм'якшувати роговий шар епідермісу, полегшувати відлущування і нормалізувати процеси кератинізації свідчить на користь включення СК до складу комбінованих топічних лікарських препаратів як перспективного антипсоріатичного агенту.

Мета роботи: дослідити анагетичну та протинабрякову активність тест-зразків м'яких лікарських форм з ОНМ в умовах експериментальної моделі псоріазоподібного ураження шкіри, а також за додаткової індукції запалення карагеном.