

ИССЛЕДОВАНИЕ АРВП ПРЕПАРАТОВ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ В РОССИИ

Кобыльских М.В., Крикова А.В.

*Смоленский государственный медицинский университет
Научный руководитель – д-р фарм.наук, доц. А.В. Крикова*

Актуальность. По данным ВОЗ, с начала эпидемии больше чем 70 миллионов человек были заражены вирусом иммунодефицита человека, и приблизительно 35 миллионов человек умерли от ВИЧ. ВИЧ – медленно поражает клетки иммунной системы. Организм ВИЧ инфицированного человека становится уязвимым к различному роду инфекций, что вызывает смерть. Проведение ВААРТ способна улучшить и продлить жизнь человеку.

Цель исследования: провести оценку АРВП, зарегистрированных на территории РФ за последние шесть лет.

Материалы и методы. Исследование АРВП в РФ было проведено по данным государственного реестра лекарственных средств за последние шесть лет. Для проведения исследования использовались методы системного анализа, сравнения и группировки показателей. Анализ был проведен в рамках классификации АРВП, списка ЖНВЛП, стран-производителей, форм выпуска, МНН, торговых наименований согласно регистрационным удостоверениям.

Результаты. Установлено, что наблюдается динамика увеличения МНН зарегистрированных за 2010 г. – 22 МНН, 2015 г. – 32 МНН, 2016 г. – 29 МНН. При этом также растет количество торговых наименований лекарственных препаратов. Согласно регистрационным удостоверениям, в РФ увеличилось количество торговых наименований в 2,4 раза: 2010 г. – 49 АРВП, 2015 г. – 114 АРВП, 2016 г. – 119 АРВП. В результате анализа групп АРВП в 2016 году по сравнению с 2010 годом отмечен наибольший рост количества ЛП в следующих группах: ННИОТ в 3,2 раза, ИИ в 3 раза, НИОТ в 2,2 раза, ИП в 2 раза. В связи с наибольшей эффективностью комбинированной терапией наблюдается рост количества комбинированных препаратов в 3,6 раза от общего количества АРВП, так 2010 г. – 7 АРВП, 2015 г. – 17 АРВП, 2016 г. – 25 АРВП. По результатам исследования установлено увеличение количества АРВП в списке ЖНВЛП в 2,7 раза, так в 2010 г. - 41 препарат, 2015 – 95 препаратов, 2016 – 102 препарата, что увеличивает доступность АРВП.

Несмотря на увеличение количества АРВП и доли комбинированных АРВП, в 2016 г. нет группы АРВП – ингибиторы рецепторов, которая была представлена в государственном реестре за 2015 г. по МНН - Маравирок (Целзентри - торговое наименование).

Выводы. Исследование показало увеличение количества АРВП в 2 и более раз по всем группам, а также увеличение количества комбинированных препаратов в 3,6 раза. Данная тенденция говорит о возможности прак-

тически полного лекарственного обеспечения пациентов с ВИЧ и проведению рекомендованной ВААРТ.

БИОФИЗИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ГЕПАТОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ ДИФФУЗНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПЕЧЕНИ

Ковалева Н.В., Иванишкина Е.В., Нанкевич И.Н.
Смоленский государственный медицинский университет,
Смоленск, Россия
Научный руководитель - д.м.н., доцент Иванишкина Е.В.

Актуальность. Наиболее часто встречаемые хронические диффузные заболевания (ХДЗП) характеризуются широкой распространенностью, особенно среди лиц трудоспособного возраста, нередко прогрессирующим течением, недостаточной эффективностью лечения, высокой летальностью.

В последние годы доказана роль нарушений процессов свободнорадикального перекисного окисления липидов клеточных мембран в развитии гепатоцеллюлярного повреждения.

Цель работы: оценить эффективность тыквеола у пациентов с хроническими диффузными заболеваниями печени, используя показатели прооксидантно-антиоксидантного статуса.

Материалы и методы. Исследовано 80 человек возрасте 30-65 лет, из них 20 пациентов с ХДЗП (12 пациентов с хроническим гепатитом, 8 – с циррозом печени) и 60 практически здоровых лиц – доноров. Пациентам проводились физическое исследование и исследование биохимических показателей крови для выявления биохимических маркеров поражения печени, инструментальные методы исследования (ультразвуковое исследование органов брюшной полости, при необходимости компьютерная томография органов брюшной полости, эндоскопическое исследование желудочно-кишечного тракта, рентгенологическое исследование органов грудной клетки). Показатели прооксидантно-антиоксидантного статуса (гидроперокси липидов (ГПЛ) в % к N и суммарная антиокислительная активность (АОА) в % к N) определены методом железоиндуцированной хемилюминесценции. За норму приняты параметры прооксидантно-антиоксидантного статуса у доноров. Лечение пациентов проводилось с использованием в качестве гепатопротектора тыквеола (масляный раствор по 2 ч.л.×2 р в день или капсулы по 2 к.×3 р в день) 14 дней.

Результаты исследования пациентов показали, что исходные параметры цитолиза, свидетельствующие о повреждении гепатоцитов, до лечения превышали норму в 3-4 раза. Исходно у пациентов с ХДЗП регистрировалось увеличение уровня ГПЛ ($121,51 \pm 10,63\%$ к N) и суммарной АОА