

**ФАРМАЦЕВТИЧНА ОПІКА ПАЦІЄНТІВ С ХВОРОБОЮ ПАРКІНСОНА:
АКЦЕНТ НА ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ,
ЩО МІСТЯТЬ КОМБІНАЦІЮ ЛЕВОДОПИ ТА КАРБІДОПИ**

Безугла Н. П., Отрішко І. А., Приступа Є. В.

Науковий керівник: Жулай Т. С.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

tszhulay2910@gmail.com

Вступ. Хвороба Паркінсона (ХП) є прогресуючим нейродегенеративним розладом, що вражає переважно літніх людей. Через старіння населення у всьому світі ця хвороба має чи не найбільші темпи поширення з-поміж неврологічних захворювань. Пацієнти з ХП мають як моторні, так і немоторні симптоми (тремор у спокої, ригідність, брадикаїнезію та сутулість), а також може бути пов'язана з нейроповедінковими розладами (депресія, тривога), когнітивними порушеннями (деменцією) і вегетативною дисфункцією (ортостаз і гіпергідроз). Медикаментозне лікування хворих на ХП є складним, оскільки вибір ліків обмежений, а комбінація леводопи (ЛД) та карбідопи (КД) є золотим стандартом лікування для полегшення симптомів та підтримування якості життя. З 01 квітня 2019 року Національна служба здоров'я адмініструє програму реімбурсації лікарських засобів (ЛЗ) «Доступні ліки». До переліку ЛЗ, що включені до Реєстру ЛЗ, які підлягають реімбурсації станом на 20.10.2022 (наказ МОЗ України № 1931 від 27.10.2022) були включені ЛЗ, що містять комбінацію ЛД та КД, які пацієнт може отримати в аптеці безкоштовно або з доплатою: Левоком ретард Асіно (100/25 мг 100 таблеток – 15,58 грн., 200/50 мг 100 таблеток – безкоштовно), Левоком (250/25 мг 100 таблеток – 432,36 грн. або 30 таблеток – 129,71 грн.), КОНФУНДУС® (250/25 мг 100 таблеток – безкоштовно), НАКОМ® (250/25 мг 100 таблеток – 432,28 грн.). Обов'язковою умовою придбання цих ЛЗ є наявність електронного рецепту, який пацієнт може отримати, звернувшись до невролога. Однак тривале лікування ЛД та прогресування ХП часто пов'язане з коливаннями рухової реакції, що серйозно впливає на якість життя пацієнта. Для запобігання розвитку цієї побічної дії є дуже важливим раціональне застосування цих ЛЗ.

Мета дослідження. Оцінити комплайєнс пацієнтів з ХП, які приймають ЛЗ, що містять комбінацію леводопи та карбідопи негайного вивільнення (250/25 мг) за критерієм «Поділ таблетки».

Матеріали та методи. Один із етапів дослідження був проведений у співпраці з неврологами Харківської клінічної лікарні на залізничному транспорті №1. Нами була розроблена «Анкета для пацієнта з хворобою Паркінсона, що приймає комбінацію леводопи та карбідопи негайного вивільнення 250/25 мг», яка містила низку питань, одним з яких було питання: «Вкажіть торгову назву лікарського засобу, який Ви приймаєте. Оцініть простоту поділу таблетки». Пацієнту було запропоновано оцінити цей критерій від 1 до 3, де «1 – неможливо розділити самостійно, потрібна стороння допомога» та «3 – легко ділю самостійно, без зусиль». Це питання є дуже важливим, тому що регулярний прийом ЛЗ (через рівні проміжки часу малими дозами) забезпечує достатню концентрацію для розвитку фармакодинамічного ефекту та підвищує безпеку терапії ХП.

Результати дослідження. Усього нами було проанкетовано 35 пацієнтів. Усі пацієнти, які приймали комбінацію ЛД та КД негайного вивільнення (250/25 мг) під торговою назвою НАКОМ® (22,8%) оцінили простоту поділу таблетки на 3 бали: «3 – легко ділю самостійно,

без зусиль» (100%). Пацієнти, які приймали КОНФУНДУС[®], оцінили цей критерій по-різному. 61% з усіх опитаних обрали відповідь «1 – неможливо розділити самостійно, потрібна стороння допомога», 37% оцінили як «2 – важко, ділю самостійно, але потрібні додаткові зусилля» і лише 2% оцінили простоту поділу таблетки в 3 бали. 45% пацієнтів, які приймали Легоком, обрали відповідь «1», 43% оцінили як «2» та 12% оцінили простоту поділу таблетки в 3 бали.

Висновки. Для лікування рухових симптомів при прогресуванні хвороби Паркінсона раціонально застосовувати препарати леводопи негайного вивільнення щоб мінімізувати тягар симптомів і максимізувати якість життя. Леводопа повинна бути скоригована для усунення прогресуючих моторних симптомів шляхом збільшення доз (найменша разова доза та додавання інтервалів дозування). Для досягнення цієї мети пацієнти змушені ділити таблетку, що не є простим для них процесом і іноді потребує додаткової допомоги. У рамках проведення фармацевтичної опіки при відпуску ЛЗ, що містять комбінацію леводопи та карбідопи негайного вивільнення (250/25 мг) за електронним рецептом фармацевт має можливість пояснити відвідувачеві аптеки один із важливих критеріїв вибору торгової назви препарату з урахуванням ступеня тяжкості хвороби Паркінсона, що значно підвищить комплаєнс.

ФЕНАЗОН, ЯК ПОХІДНЕ ПІРАЗОЛУ

Васильченко В. С.

Науковий керівник: Журавель І. О.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

Vickywonder00@gmail.com

Вступ. Бажання людства позбавитися тяжких захворювань та страждань, пов'язаних із ними, примушує шукати біологічно активні субстанції з терапевтичною та мінімальною побічною діями. У цьому аспекті найбільш актуальними для вивчення залишаються різноманітні гетероциклічні сполуки, особливо похідні нітрогеновмісних гетероциклів, наприклад, піразолону-5.

Мета дослідження. Об'єктивна думка щодо застосування діючої речовини Феназон на фармацевтичному ринку та нові аспекти її використання.

Матеріали та методи. Було проаналізовано великий обсяг статей за останні роки, присвячених вивченню феназону.

Результати дослідження. 1-Феніл-2,3-диметилпіразолон-5 було синтезовано німецьким хіміком Людвігом Кнорром ще у 1883 році. Феназон – анальгетик, який використовується для лікування гострого легкого та помірною болі, і вважається безпечним препаратом. Шлях, яким метаболізується феназон досить відомий. Препарат повністю всмоктується зі шлунково-кишкового тракту, а потім рівномірно розподіляється в організмі. Лише близько 5 відсотків препарату виводиться із сечею, решта утворює метаболіти. Трансформація відбувається повільно, тому рівні в плазмі після одноразової терапевтичної дози знижуються лише на 1-12 % на годину, що забезпечує стійкий рівень у плазмі протягом п'ятнадцяти годин або більше. Це значно довше, ніж у випадку з ацетанілідом, фенацетином або N-ацетил-п-амінофенолом. У літературі повідомляється про малий показник летальних