

хвороба – це дуже розповсюджене захворювання ССС, яке потребує постійного моніторингу та прийому лікарських засобів.

**Мета дослідження.** Метою нашого дослідження був пошук нових фітохімічних препаратів із рослинної сировини для лікування артеріальної гіпертензії. Для цього ми проводили фармакогностичне та фармакологічне дослідження різних рослинних зборів, до складу яких входить омела біла.

**Матеріали та методи.** Враховуючи дані літератури, нами були підготовлені різні збори лікарських рослин, які містили омелу білу. До складу зборів також входили квітки глоду, трава хвощу польового, трава кропиви собачої, трава деревію. Фармакологічний скринінг включав вивчення гострої токсичності, вплив на функціональний стан центральної нервової системи, гіпотензивну активність, а також видільну функцію нирок. Використовувались загально прийняті методики фармакологічних досліджень згідно настанов.

**Результати дослідження.** Гостра токсичність екстракту омели білої за методом Кербера становила 325 мг/кг. В результаті вивчення гострої токсичності відвару збору з омелою білою встановлено, що згідно класифікації Сидорова він є відносно безпечним препаратом. Аналіз отриманих даних про вплив зборів на нейротропну активність показав що вони пролонгують дію барбітуратів на 31% та 43% порівняно з контролем. Гіпотензивна дія зборів з омелою білою становила 28% та 34% відповідно до вихідного рівня та спостерігалась на протязі однієї години. Діуретична активність зборів з омелою білою становила біля 48%.

**Висновки.** В результаті проведених досліджень було встановлено що водні витяжки зборів з омелою білою є відносно безпечними препаратами, що дозволяє їх використовувати в традиційній медицині. Встановлена седативна дія зборів, що вивчалися, на ЦНС свідчить про їх вплив на центральні механізми регуляції та зниження артеріального тиску. Виражена та пролонгована гіпотензивна дія зборів перевищує показники препаратів порівняння резерпіну та папаверину гідрохлориду. Вплив зборів на видільну функцію нирок дозволяє застосовувати їх без додаткового прийому діуретиків. Таким чином, проведені експериментальні дослідження рослинних зборів з омелою білою показали перспективність їх застосування для лікування гіпертонічної хвороби.

## АНАЛІЗ КОМПЛІАНСУ ПАЦІЄНТІВ З СЕРЦЕВО-СУДИНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ, ЯКІ БРАЛИ УЧАСТЬ У ПРОГРАМІ «ДОСТУПНІ ЛІКИ»

Томашевська А. С.

Науковий керівник: Жаботинська Н. В.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

bronkevih@gmail.com

**Вступ.** Урядова програма «Доступні ліки» була розроблена МОЗ України в 2017 році з метою зменшення фінансового навантаження на пацієнтів та збільшення доступності ліків. В програмі можуть приймати участь пацієнти з серцево-судинними захворюваннями (ССЗ): ішемічною хворобою серця (ІХС), артеріальною гіпертензією (АГ); бронхіальною астмою; цукровим діабетом II типу. За оцінкою практичних лікарів, основною причиною відсутності досягнення цілей фармакотерапії пацієнтів з ССЗ, є низький комплаєнс пацієнтів. В доступній

літературі зустрічаються суперечливі дані закордонних авторів про вплив різних програм реімбурсації вартості ліків на комплаєнс пацієнтів. Вітчизняних публікацій стосовно зв'язку програми «Доступні ліки» з комплаєнсом пацієнтів з різними захворюваннями нами знайдено не було.

**Мета дослідження.** Визначити вплив участі пацієнтів з ССЗ в урядовій програмі «Доступні ліки» на їх комплаєнс до фармакотерапії цих захворювань.

**Матеріали та методи.** В дослідженні взяли участь 124 хворих (44 чоловіків (35,49%) та 80 жінок (64,51%)) з ССЗ віком від 30 до 90 років, середній вік склав  $70,75 \pm 10,3$ . Із них 62 (50%) хворих страждали на АГ, 10 (8,06%) хворих – на ІХС та 52 (41,94%) пацієнтів мали поєднану патологію – АГ з ІХС. Всі пацієнти дали відповіді на розроблену нами анкету. Анкета складалася з 5 частин: частина I — паспортна частина; частина II — анамнез хвороби; частина III – шкала Моріскі Грін для оцінки комплаєнса пацієнтів; частина IV складалася з питань, які стосуються участі пацієнтів в програмі «Доступні ліки» (визначались причини згоди та відмови від участі у програмі); частина V складалася питань щодо особливостей перебігу захворювання.

**Результати дослідження.** За результатами опитування було визначено, що комплаєнтними є 60 (48,39%) пацієнтів з ССЗ, що значно нижче загальноприйнятого показника – 80%, при цьому було виявлено тільки 1 пацієнта з повною відсутністю комплаєнса, що склало біля 1%. Під час оцінки гендерних особливостей комплаєнсу було визначено, що відсоток чоловіків, які мали високий та середній рівень комплаєнсу, був вищий ніж чоловіків з низьким комплаєнсом. Серед жінок переважали пацієнтки з високим та низьким комплаєнсом. Нами був встановлений слабкий зворотній достовірний кореляційний зв'язок між віком пацієнтів та рівнем їх комплаєнтності. Також був виявлений слабкий прямий достовірний кореляційний зв'язок між рівнем освіти та комплаєнтністю. Визначений нами слабкий прямий достовірний кореляційний зв'язок між тривалістю захворювання та рівнем комплаєнсу пацієнтів свідчить збільшення комплаєнтності пацієнтів із збільшенням термінів захворювання. Крім того, нами був виявлений слабкий прямий достовірний кореляційний зв'язок між якістю самопочуття хворих та їх комплаєнсом.

Нами було проведено оцінку рівня комплаєнса пацієнтів залежно від їх участі в урядовій програмі «Доступні ліки». В групі пацієнтів, які брали участь в програмі, переважали пацієнти з низьким комплаєнсом, другу позицію займали пацієнти з високим рівнем комплаєнтності. В групі пацієнтів, які відмовились від участі у програмі, переважали пацієнти з високим та низьким комплаєнсом.

**Висновки.** На підставі отриманих даних нами було встановлено, що достовірної різниці між комплаєнтністю чоловіків та жінок виявлено не було. Зниження рівня комплаєнсу із збільшенням віку пацієнтів може бути пов'язано із когнітивними порушеннями, які можуть розвиватися у пацієнтів похилого та старечого віку. Така тенденція потребує більш ретельного контролю за дотриманням призначеного лікування у категорії пацієнтів похилого та старечого віку з боку третіх осіб. При цьому у пацієнтів з вищою освітою не залежно від конкретної спеціалізації спостерігалось більш свідоме відношення до стану свого здоров'я та розуміння необхідності лікування ССЗ. Виявлений позитивний кореляційний зв'язок між тривалістю захворювання та рівнем комплаєнсу пацієнтів свідчить про розуміння пацієнтів, що ССЗ мають хронічний перебіг і тільки постійний тривалий прийом рекомендованих лікарських засобів може забезпечити контроль за станом хворого. Також високий комплаєнс забезпечує

зниження проявів симптомів захворювання, що покращує суб'єктивну оцінку самопочуття хворих.

Оцінка впливу участі пацієнтів в урядовій програмі «Доступні ліки» показала, що ця програма не має істотного впливу на комплаєнс пацієнтів з ССЗ. На наш погляд, отримані нами результати свідчать про необхідність модернізації програми «Доступні ліки». В першу чергу, необхідно додати до переліку лікарських засобів препарати, які представляють собою фіксовані комбінації в «одній» таблетці, що буде відповідати сучасним рекомендаціям щодо лікування АГ, та буде забезпечувати підвищення ефективності лікування ІХС. По-друге, необхідно оптимізувати кількість препаратів, за які пацієнт повинен доплачувати.

## **ЗАСТОСУВАННЯ КІНЕЗІОЛОГІЧНИХ КАЗОК ТА СЮЖЕТНОЇ КІНЕЗОТЕРАПІЇ У ФІЗИЧНІЙ ТЕРАПІЇ**

Тополіук А. П.

Науковий керівник: Ільницька Г. С.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

topolyuk22@gmail.com

**Вступ.** Кінезіологія - це наука, яка вивчає комплексно та системно різні складові прояви цілісної інформаційної та біофізичної структури рухової функції. Рухова функція - одна з найважливіших функцій організму, за відновлення якої у разі її часткового обмеження або втрати відповідає фізична терапія. Кінезіологічними рухами користувалися ще за часів Гіппократа та Арістотеля. Вона існує вже 200 років і використовується в усьому світі. В літературі зустрічається декілька визначень кінезіології, одне з яких позиціонує кінезіологію як науку про розвиток головного мозку через рух, а кінезіологічні вправи - це комплекс рухів, що дозволяють активізувати міжпівкульну дію. Кінезіотерапія - один із напрямків прикладної кінезіології, в основі якого лежить специфічний метод спрямованого регулювання гравітаційних взаємодій організму людини та середовища, метою якого є профілактика та лікування захворювань, а також реабілітація частково втрачених властивостей рухових функцій.

**Мета дослідження.** Проаналізувати використання нетрадиційних форм фізичної терапії, а саме кінезіологічних казок та сюжетної кінезіотерапії для при роботі з дітьми.

**Матеріали та методи.** Було використано аналіз літературних джерел та ресурсів мережі Інтернет.

**Результати дослідження.** Кінезіологія - це наука про розвиток розумових здібностей і фізичного здоров'я через певні фізичні вправи та рухові дії. Це своєрідна «гімнастика для мозку». З її допомогою процес навчання і виконання будь-якого виду діяльності стає ефективнішим. Завдяки «гімнастиці мозку» організм координує роботу правої та лівої півкуль, сприяє розвитку взаємодії тіла й інтелекту.

Для більш вираженого результату корекційно-розвиваючої роботи необхідно визначити методичні умови та принципи проведення занять: вправи необхідно проводити щодня; діти раннього віку навчаються виконувати пальчикові ігри за методом «від простого до складного»; заняття проводяться вранці щодня; заняття проводяться у доброзичливій