



**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

При плануванні та під час виконання ВІА важливо чітко уявляти власника бюджету (наприклад, державний фонд, фонд медичного страхування, фонди державних або недержавних медичних закладів), рівень (наприклад, державний, обласний або місцевий), діапазон, а також структуру бюджету (наприклад, чи належать до нього витрати на лікарські засоби).

Власне аналіз «впливу на бюджет» включає моделювання, яке описує застосування існуючих і нових технологій у певних категорій пацієнтів і порівняння отриманих результатів. При цьому виділяють ключові елементи, що потребують введення в базові моделі: число й особливості досліджуваних груп пацієнтів; поточне медичне втручання без нової технології; витрати на поточне медичне втручання; нове медичне втручання або комбінація поточного і нового втручання та їх ефективність; витрати на нове медичне втручання або комбінацію поточного і нового втручання; використання і вартість інших послуг охорони здоров'я. Інформацію про ресурси та витрати представляють у вигляді таблиць.

Приклад таблиці витрат на порівнювані технології
при проведенні аналізу «впливу на бюджет»

Показник	Терапія А (поточна технологія), грн.	Терапія В (нова технологія), грн.	Різниця, грн., %
Витрати на терапію: основний препарат додаткові препарати			
Витрати на візити до лікаря			
Витрати на лабораторний контроль			
Сумарні витрати			

Інформація, отримана шляхом ВІА, необхідна особам, що контролюють і планують бюджет у сфері охорони здоров'я, таким як організатори національних та регіональних програм охорони здоров'я, менеджерів страхових компаній, керівникам закладів охорони здоров'я та роботодавцям, що сплачують допомогу з приводу хвороби своїм працівникам. Кожен з цих фахівців може мати різні вимоги до даних, методів і звітів у рамках аналізу «впливу на бюджет», але у кожного з них є потреба в ясній та чіткій інформації про вплив використання альтернативних схем лікування на фінансові показники.

ФЕРРОПТОЗ ДЛЯ ВІДКРИТТЯ НОВИХ ЛІКІВ В ФОКУСІ НА ЛІПІДОМЦІ

Б.О. Варинський

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет (Запоріжжя),

Мюнхенський науково-дослідний центр ім. Гельмгольца (Німеччина)

Німецький дослідницький центр

охорони здоров'я та навколишнього середовища (Німеччина)

borys.varynskyi@helmholtz-muich.de

Сучасний підхід до відкриття нових ліків базується на інтеграції геноміки, епігеноміки, транскриптоміки, протеоміки та метаболоміки [1]. В теперішній час сформувався еталон для розробки нових ліків, якій вимагає доказаний механізм дії, зокрема точне визначення таргетних протеїнів.

Інноваційний процес в розробці ліків починається з визначення таргетних протеїнів, на наступному кроці відбувається віртуальний або (та) високопродуктивний скринінг речовин, що здатні зв'язуватися з даними протеїнами. Потім відбираються найбільш підходящі кандидати (хіти), далі доводиться покращення формули, з врахуванням адсорбції, розподілу, метаболізму та екскреції і отримується сполука лідер, яка в наступному кроці пройде доклінічні та клінічні випробування. Для доведення цієї сполуки до споживача необхідно буде розробити оптимальні лікарські форми.

В нашій роботі розробка ліків пов'язана з біологічним явищем ферроптоз. Ферроптоз є контрольована загибель клітин, яка виникає в присутності іонів заліза в наслідок перекісного окиснення ліпідів мембран. Ферроптоз може бути як шкідливим для людини і бути часткою патогенеза таких захворювань, як хвороба Альцгеймера та Паркінсона, так і може врятувати організм від патологічних клітин. Тому дане дослідження присвячено визначенню нових таргетних протеїнів, які пов'язані з явищем ферроптоз, для того щоб знайти ліганди – потенційні ліки, які можуть захистити організм від деструктивного впливу ферроптозу, або навпаки викликати ферроптоз в патологічних новоутвореннях.

В лабораторії генетики та клітинної інженерії доктора Джоела Шик було вперше в світі відкрито значення деяких протеїнів в ферроптозі. Наприклад FABP5 (fatty acid binding protein 5). Зараз доказується участь інших важливих для даного процесу протеїнів і генів. Для підтвердження значення протеїнів проводиться дослідження збільшення експресії відповідних генів, а також вивчається нокаут та нокдаун генів. При підвищеної експресії проводиться аналіз змін в ліпідному та метаболічному складі клітин. Так як в першу чергу ферроптоз включає перекісне окиснення мембранних фосfolіпідів, тому ліпідомні дослідження відіграють дуже важливу роль. Визначення факторів чутливості та резистентності до ферроптозу пов'язано із змінами метаболізму ліпідів.

Література

1. Du P, Fan R, Zhang N, Wu C, Zhang Y. Advances in Integrated Multi-omics Analysis for Drug-Target Identification. *Biomolecules*. 2024 Jun 14;14(6):692. doi: 10.3390/biom14060692. PMID: 38927095; PMCID: PMC11201992.
2. Peng, H., Xin, S., Pfeiffer, S. *et al.* Fatty acid-binding protein 5 is a functional biomarker and indicator of ferroptosis in cerebral hypoxia. *Cell Death Dis* **15**, 286 (2024).

ОПТИМІЗАЦІЯ ІМПОРТОЗАМІЩЕННЯ: РОЗРОБЛЕННЯ ПРОГРАМНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДЛЯ АНАЛІЗУ ПЕРЕЛІКІВ ТА РЕЄСТРІВ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ

Н. М. Венгрин¹, А. М. Кричківська²

^{1,2}Національний університет «Львівська політехніка» (Львів)
nazarii.m.venhryn@lpnu.ua¹, aelita.m.krychkovska@lpnu.ua²

Вступ. У сучасних умовах введення воєнного стану в Україні особливого значення набуває питання імпортозаміщення ліків для стабільності фармацевтичного ринку та забезпечення доступу до них населення країни. З метою ефективного визначення кандидатів на імпортозаміщення необхідно регулярно вивчати (моніторити) оновлення переліків та реєстри ліків, а також аналізувати їх ці зміни за групами препаратів. Метою нашого пошуку було розроблення та впровадження спеціалізованої комп'ютерної програми, яка автоматизує процеси аналізу та оновлення даних за групами ліків, сприяючи підвищенню точності й оперативності рішень щодо імпортозаміни.

Матеріали та методи. Дослідження базувалось на аналізі існуючих переліків лікарських засобів (ЛЗ), які підлягають імпортозаміщенню, з акцентом на їх групову класифікацію. Джерелом інформації слугували Державний реєстр лікарських засобів [1], Національний перелік основних лікарських засобів [2] та Реєстр оптово-відпускних цін на лікарські засоби [3]. Було проведено систематизацію груп ліків з метою подальшого відбору за критеріями актуальності та затребуваності на фармацевтичному ринку саме госпітального (лікарняного) сегменту. Методологія включала кількісний та якісний аналіз груп ЛЗ, оцінку

ЗМІСТ

СУЧАСНІ АСПЕКТИ ЛІКУВАННЯ УРАЖЕНЬ ШКІРИ ВІРУСНИМИ БОРОДАВКАМИ	3
<i>І.В. Балецька, М.І. Федоровська</i>	
ОБҐРУНТУВАННЯ ВИБОРУ КОНЦЕНТРАЦІЇ ГЕЛЕУТВОРЮВАЧА У СКЛАДІ КОСМЕТИЧНОГО ГЕЛЮ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ СТОМАТИТУ	4
<i>О. Безпальчук, А.В. Сініченко</i>	
ДОСЛІДЖЕННЯ ПЛЕЙОТРОПНИХ ЕФЕКТІВ 2-((4-ФЕНІЛ-5-(ТІОФЕН-3-ІЛМЕТИЛ)-1,2,4-ТРИАЗОЛ-3-ІЛ)ТІО)АЦЕТАТУ НАТРІЯ ПРИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНІЙ ГІПЕРЛІПІДЕМІЇ	5
<i>І.М. Білай, А.В. Хільковець, А.І. Білай</i>	
ВПЛИВ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ НА ПРИХИЛЬНІСТЬ ДО ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ З КОМОРБІДНИМИ СТАНАМИ	6
<i>Н. Білоусова, М. Долженко</i>	
СУЧАСНИЙ СТАН РОЗРОБЛЕННЯ ПРЕПАРАТІВ З МІКРОГОЛКАМИ	8
<i>Л.А. Боднар, Л.І. Вишневська</i>	
ПЕРЕВАГИ МИГДАЛЕВОЇ КИСЛОТИ ЯК ГІДРОКСИКИСЛОТИ ДЛЯ ЕКСФОЛІАЦІЇ ШКІРИ	9
<i>Л.А. Боднар, А.В. Демяновська</i>	
ФАРМАЦЕВТИЧНА ОПІКА В ПЕДІАТРІЇ	10
<i>А. Бойко, А. Паламар</i>	
ІСТОРИЧНІ АСПЕКТИ, СУЧАСНИЙ СТАН ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ НАУКОВОЇ ДИСЦИПЛІНИ «ФАРМАЦЕВТИЧНА ІНФОРМАТИКА» В УКРАЇНІ	11
<i>А. Бойко</i>	
СТАНДАРТ ISO 21001:2018 У ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОСВІТИ	12
<i>Т.О. Бойко, Я.О. Гриньків</i>	
2-(5-МЕТИЛ-4-(2-МЕТОКСИФЕНІЛ)-1,2,4-ТРИАЗОЛ-3-ІЛТІО)ЕТАНОВА КИСЛОТА ТА ЇЇ ПОХІДНІ В ДИЗАЙНІ БІОЛОГІЧНО АКТИВНИХ СПОЛУК	13
<i>С. Бородіна, А. Гоцуля</i>	
ДОСЛІДЖЕННЯ РИЗИКІВ СПІВРОБІТНИЦТВА МІЖ УЧАСНИКАМИ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ В ПРОЦЕСІ ВИВЧЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ЕКОНОМІКИ ФАРМАЦІЇ	14
<i>Н.О. Брагар</i>	
АКТУАЛЬНІ НАПРЯМИ ТА МОТИВИ СОЦІАЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ У ФАРМАЦІЇ	15
<i>Ю. Братішко, Д. Зоїдзе, С. Мороз, Л. Просяник</i>	
ОДЕРЖАННЯ ФІТОСУБСТАНЦІЙ НА ОСНОВІ ЦИННІ ВУЗЬКОЛИСТОЇ (<i>ZINNIA ANGUSTIFOLIA</i>) ТРАВИ	16
<i>Л. І. Будняк, В. Р. Огар</i>	
ЦИННІЯ ЕЛЕГАНТНА (<i>ZINNIA ELEGANS</i> JACQ.) – ПЕРСПЕКТИВНА РОСЛИНА ДЛЯ РОЗРОБКИ ФІТОПРЕПАРАТІВ	17
<i>Л. І. Будняк, Х. Б. Стебельська</i>	
АНАЛІЗ «ВПЛИВУ НА БЮДЖЕТ» ЯК НОВІТНІЙ МЕТОД ФАРМАКОЕКОНОМІЧНОГО АНАЛІЗУ	18
<i>Г. Бухало</i>	
ФЕРРОПТОЗ ДЛЯ ВІДКРИТТЯ НОВИХ ЛІКІВ В ФОКУСІ НА ЛІПІДОМІЦІ	19
<i>Б.О. Варинський</i>	
ОПТИМІЗАЦІЯ ІМПОРТОЗАМІЩЕННЯ: РОЗРОБЛЕННЯ ПРОГРАМНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДЛЯ АНАЛІЗУ ПЕРЕЛІКІВ ТА РЕЄСТРІВ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ	20
<i>Н. М. Венгрин, А. М. Кричківська</i>	
ДОСЛІДЖЕННЯ СТАБІЛЬНОСТІ У ПРОЦЕСІ ЗБЕРІГАННЯ ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНОГО ЗАСОБУ У ФОРМІ ТВЕРДОГО МИЛА	21
<i>І.В. Гончаров, Л.А. Боднар, Л.І. Вишневська</i>	
ПЕРСПЕКТИВИ РОЗРОБКИ ЛІКАРСЬКОГО ЗАСОБУ ПРОПРАНОЛОЛУ В ФОРМІ РОЗЧИНУ ДЛЯ ПЕРОРАЛЬНОГО ЗАСТОСУВАННЯ В ПЕДІАТРІЇ	22
<i>В. Гончарук, О. Бевз, І. Суржиков, Н. Бевз, В. Георгіяни</i>	
ВИВЧЕННЯ МОЖЛИВОСТЕЙ АВТОМАТИЗОВАНОГО МОНІТОРИНГУ МЕДИЧНОЇ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ НАУКОВОЇ ЛІТЕРАТУРИ ДЛЯ ПОТРЕБ ФАРМАКОНАГЛЯДУ	23
<i>А. Горілик, Ольга Лисюк</i>	
ЦІЛЕСПРЯМОВАНИЙ СКРИНІНГ НЕЙРОПРОТЕКТОРІВ СЕРЕД ПРИРОДНИХ БІОФЛАВОНОЇДІВ	24
<i>Н.О. Горчакова, Т.П. Гарник, І.Ф. Беленічев, В.П. Риженко, О.В. Шумейко, О.В. Клименко</i>	