

$p < 0,05$ ), рівнем ЗХС ( $r = 0,23$ ,  $p < 0,05$ ), СРП ( $r = 0,28$ ,  $p < 0,05$ ), АЖ судинної стінки ( $r = 0,33$ ,  $p < 0,05$ ). У хворих на ГХ II ст. ступінь підвищення артеріального тиску був тісно пов'язаний з прогресивним порушенням ЕЗВД та збільшенням частоти патологічних реакцій ендотелію (вазоконстрикція) у відповідь на пробу з декомпресією. Визначені прямі кореляційні зв'язки між ІМТ та рівнями Лп(а), СРП і АЖ ( $r = 0,30$ ,  $r = 0,45$  і  $r = 0,48$ , відповідно,  $p < 0,05$ ), зворотні між станом ЕЗВД та рівнями СРП і Лп(а) ( $r = -0,38$  і  $r = -0,44$ , відповідно,  $p < 0,05$ ). Величина показника АЖ судинної стінки суттєво зростала по мірі підвищення ступеня АГ, різниця достовірна по відношенню як до показників контролю, так і між групами хворих з різним ступенем АГ ( $p < 0,05$ ).

**Висновки.** Отримані під час дослідження дані є підтвердженням наявності прямого зв'язку між кардіометаболічними ФР (порушеннями ліпідного обміну, активністю системного запалення та наявністю НМТ або ожиріння із абдомінальним типом розподілу жирової клітковини в організмі) та процесам порушення структурно-функціонального стану судинної стінки, а саме із зростанням жорсткості судинної стінки та зниженням ЕЗВД, що, в свою чергу, може погіршувати перебіг захворювання та підвищувати ризик серцево-судинних ускладнень у хворих на ГХ II стадії.

#### КООРДИНАЦИОННЫЕ СОЕДИНЕНИЯ ГЕРМАНИЯ: ПЕРСПЕКТИВЫ ИЗЫСКАНИЯ НОВЫХ АКТОПРОТЕКТОРОВ

*Лукьяничук В. Д., Сейфуллина И. И., Шебалдова Е. А., Марцишко Е. Э., Литвиненко Д. Ф.*

Державна установа "Інститут фармакології та токсикології НАМН України", м. Київ, Україна, Одеський державний університет ім. І. І. Мечникова м. Одеса, Україна

**Актуальність.** Актопротекторы — препараты, которые способствуют сохранению и повышению устойчивости организма к физическим нагрузкам без увеличения потребления кислорода и теплопродукции, повышая при этом коэффициент полезного действия, т.е. это препараты, стимулирующие трудоспособность и повышающие резистентность организма при гипоксическом синдроме, одной

из наиболее опасных форм которого является острая гипоксическая гипоксия с прогрессирующей гиперкапнией, возникающей в замкнутом невентилируемом пространстве, например, при аварийных ситуациях в подводных лодках либо других транспортных герметических объектах. При подобных экстремальных обстоятельствах необходимо не только увеличить длительность пребывания в невентилируемом замкнутом пространстве, но и повысить трудоспособность и физическую выносливость для освобождения пострадавших из гермообъема. Поэтому одним из приоритетных направлений развития современной фармакологии является поиск и разработка лекарственных средств, которые сочетали бы свойства антигипоксанта и актопротектора.

В последние десятилетия фармакологи уделяют пристальное внимание исследованию новых сторон фармакодинамики и фармакокинетического профиля координационных соединений германия (КСГ), которые обладают высокой эффективностью в условиях острых кислороддефицитных состояний. Общими звеньями патогенеза таких экстремальных состояний как физическое перенапряжение и гипоксия являются дисбаланс в аденилнуклеотидном обмене, резкое нарушение энергетического гомеостаза, кислотно-основного равновесия, активация свободно-радикальных реакций и про-оксидантных процессов. В тоже время, исследованные нами КСГ с различными биолгандами, отличающиеся низкой токсичностью, имеют благоприятный фармакокинетический профиль и обладают выраженной антиоксидантной активностью с антирадикальными свойствами, предупреждают накопление эндотоксинов, активируют монооксигеназную систему, нормализуют показатели энергетического обмена, содержание аденилнуклеотидов, что, в конечном итоге, реализуется повышением трудоспособности и динамической выносливости организма, в т.ч. при гипоксическом синдроме. Таким образом, представленное теоретическое обоснование, а также имеющийся собственный опыт работы в области фармакологии КСГ указывают на целесообразность целенаправленного поиска и разработки высоко-эффективных и безопасных препаратов с актопротекторной активностью и

противогипоксическими свойствами в ряду новых координационных соединений данного типа.

## КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ ОМЕПРАЗОЛА В ЛЕЧЕНИИ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЙ ЗОНЫ У ДЕТЕЙ: МАРКЕТИНГОВАЯ ОЦЕНКА

*Макаренко О.В., Каримова М.М.*

ГУ «Днепропетровская медицинская академия» МЗ Украины  
49044 ул. Дзержинского, 9, г.Днепропетровск, Украина,  
pharmacoeconomics@ukr.net

**Актуальность.** Патология органов пищеварения занимает в структуре детской заболеваемости второе место после болезней органов дыхания (Марушко Ю.В.). Известно, что наиболее уязвимыми и часто встречаемыми являются поражения гастродуоденальной зоны. Лечение данной патологии проводится согласно протоколу МЗ Украины №59 от 29.01.2013г. Среди рекомендуемых групп лекарственных препаратов в лечении поражения гастродуоденальной зоны ведущее место занимают ингибиторы «протонной помпы».

**Цель работы.** Провести сравнительную оценку клинических эффектов Омепразола зарубежного и украинского производства в лечении детей с поражением гастродуоденальной зоны.

**Результаты.** Проведен ретроспективный анализ 100 историй болезни детей, лечившихся в условиях гастроэнтерологического стационара за период с 2011–2014гг. Возраст детей составлял от 7 до 17 лет. У 21% диагностирован катаральный гастрит, у 14% эрозивный, у 65% гастродуоденит среди всех респондентов. Все случаи не были ассоциированы с *Helicobacter pylori*. В комплексе лечения использовались препараты: Омез (Dr. Reddy's), Гасек (Merpha) и Омепразол (ПАТ «Фармак»). Выявлено, что за период 2011–2012гг. удельный вес использования Омепразола иностранных производителей составил 38%, за период 2012–2013гг. 31%, уже в 2014г. – 9%. У остальных детей использовался отечественный Омепразол (ПАТ «Фармак»).

Для большей достоверности нами изучался клинический эффект при применении данной группы препаратов указанных фирм производителей. При анализе дневников ведения больных по