

**Цель исследования:** сравнить состав ВМК для детей, оценить фармакоэкономическую составляющую их применения, сравнивая цену суточной стоимости приема (ССП). **Материалы и методы:** Базируясь на рекомендациях Национальных программ [1, 2], проведён анализ 26 ВМК для детей различного возраста, представленных следующими брендами: «АлфаВит», «Витрум», «Комплевит», «Мульти-табс», «От А до Zn», «Пиковит», «Супрадин», «Gross Hertz», «Доппельгерц». Проведено сравнение их СПП.

**Результаты:** все ВМК для детей содержат низкую суточную дозу витамина Д и не могут быть использованы для профилактики его недостаточности.

Для детей от 1 года до 3 лет, имеется 4 ВМК. Оптимальным является «Мульти-табс Са+» (ССП около 17 руб), он содержит больше микроэлементов (МЭ), Са и фолиевую кислоту. Самый дорогой ВМК — «Пиковит сироп» (ССП — 25 руб) МЭ не содержит.

Из 14 ВМК для детей от 3 до 7 лет выделяется «От А до Zn (3–7 лет)» (ССП-5руб). СПП других ВМК (в т.ч. «Пиковит Юник») колеблется от 15 до 18 рублей. Самые дорогие — «Пиковит» и «Пиковит Д» (ССП 26 и 37,5 руб. соотв.) МЭ не содержат.

Для школьников (от 7 до 14 лет) из 5 ВМК, МЭ лучше представлены в ВМК «От А до Zn (7–14 лет)» (ССП — 7,8 руб). СПП «АлфаВит школьник», «Мульти-табс иммуно Кидс» и «Витрум Юниор» около 17 руб. «Пиковит Форте» МЭ не содержат.

Для подростков 14–17 лет имеется 3 ВМК, но «Мульти-табс тинейджер» в продаже отсутствует. СПП ВМК «АлфаВит тинейджер» и «Витрум» — 16 и 20 руб. соответственно.

**Выводы:** 1) ВМК для детей, существующие на рынке России, не могут быть использованы для профилактики недостаточности витамина Д у детей и подростков без дополнительного к ним приема витамина Д. 2) ВМК для детей значительно отличаются по составу и стоимости, однако корреляции между этими величинами не наблюдается. 3) При выборе ВМК для профилактики дефицитных состояний у детей необходимо руководствоваться рекомендациями Национальных программ и внимательно анализировать состав ВМК. 4) Даже ВМК одного бренда, предназначенные для одной и той же возрастной группы, могут сильно отличаться по составу.

#### Литература

1. Национальная программа по оптимизации обеспеченности витаминами и минеральными веществами детей России / Союз педиатров России и др. М.: ПедиатрЪ, 2017. 152 с.
2. Национальная программа «Недостаточность витамина D у детей и подростков Российской Федерации: современные подходы к коррекции» / Союз педиатров России и др. М.: ПедиатрЪ, 2018. 96 с.

## ПРОФИЛЬ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ BRAF — ИНГИБИТОРОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С МЕТАСТАТИЧЕСКОЙ И РЕЦИДИВНОЙ МЕЛАНОМОЙ

Бычкова М.О.

Научный руководитель: доцент кафедры к.м.н. Глушаков Р.И.

Кафедра фармакологии и доказательной медицины с курсом клинической фармакологии и фармакоэкономики

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

**Актуальность исследования:** пациентам, имеющим в опухоли активирующую мутацию BRAF V600E, целесообразно назначение препаратов из группы ингибиторов BRAF-киназ: вемурафениба или дабрафениба. Лечение проводится до прогрессирования заболевания или развития выраженных токсических явлений, которые встречаются у 50% пациентов [1].

**Цель исследования:** проанализировать частоту развития побочных эффектов ингибиторов BRAF-киназ у пациентов с меланомой.

**Материалы и методы:** проведен анализ историй болезни 21 пациента с метастатической меланомой, имеющих активирующую мутацию BRAF V600E и получающих ингибиторы

BRAF-киназ (вемурафениб (n=13) и дабрафениб (n=8). Выявленные побочные эффекты сопоставлялись с материалами из реферативных баз данных.

**Результаты:** длительность наблюдения за пациентами составила от 12 до 20 недель. Наиболее частым побочным эффектом являлась пирексия, обнаруженная у 11 (52,4%) пациентов, 3-я степень тяжести — у 1 (4,8%) больного. Другие побочные эффекты на фоне терапии данными препаратами: диарея (9 пациентов, 42,9%), тошнота (8 пациентов, 38,1%), фоточувствительность (6 пациентов, 28,6%), озноб (5 пациентов, 23,8%), артралгия (5 пациентов, 23,8%), кожная сыпь (4 пациента, 19,0%), увеличение уровней АСТ/АЛТ (4 пациента, 19,0%) и КФК (4 пациента, 19,0%). По данным мировой литературы одновременное назначение ингибитора BRAF и ингибитора MEK приводит к улучшению непосредственных и отдаленных результатов лечения в сравнении с монорежимами этих препаратов, при этом комбинация BRAF и MEK ингибиторов снижает частоту кожной токсичности и вероятность развития на фоне лечения плоскоклеточного рака.

**Выводы:** несмотря на хорошие показатели ответа на лечение ингибиторами BRAF/MEK, профиль токсичности остается высоким, а развитие резистентности ограничивает продолжительность ответа на данную терапию. [2] Не исключено, что для лечения данных пациентов также эффективна иммунотерапия ингибиторами контрольных точек иммунного ответа, что значительно усложняет выбор первой линии. Пациенты с мутацией BRAF или недостаточно представлены, или были исключены из исследования по применению иммунотерапии, или нуждаются в предварительной терапии ингибиторами BRAF/MEK. Возможно, сочетание ингибиторов BRAF/MEK и иммунотерапии является перспективным направлением в лечении этой категории пациентов.

#### Литература

1. «Возможности лечения метастатической меланомы кожи после прогрессирования на фоне ингибиторов BRAF/MEK» Самойленко И.В., к. м. н. ФГБУ «РОНЦ им. Н.Н. Блохина» Минздрава России(2016).
2. European Journal of Internal Medicine.
3. Journal for ImmunoTherapy of Cancer (2017).

## ВЛИЯНИЕ ТИЕТАН-СОДЕРЖАЩЕГО ФЕНАЦИЛТРИАЗОЛИЙ БРОМИДА И АМИТРИПТИЛИНА НА ПОВЕДЕНИЕ ЖИВОТНЫХ В ТЕСТЕ РЕЗИДЕНТ-ИНТРУДЕР

*Волкова Е.В., Лазовая О.С.*

Научный руководитель: д. м. н., профессор Никитина И.Л.  
Кафедра фармакологии с курсом клинической фармакологии  
Башкирский государственный медицинский университет

**Актуальность исследования:** в связи с ростом резистентности к лечению современными антидепрессантами, актуален поиск новых психотропных молекул с целью разработки инновационных препаратов. Перспективен в этом отношении тиетан-содержащий фенацилтриазолий бромид (Л-512), проявивший антидепрессивный эффект при 14-кратном введении

**Цель исследования:** сравнительная характеристика эффектов Л-512 и амитриптилина на поведение крыс в тесте резидент-интродер.

**Материалы и методы:** эксперименты выполнены на крысах-самцах. ЗСВ моделировали по методу «резидент-интродер» в модификации [1]. Экспериментальные группы животных, подвергавшиеся ЗСВ, получали внутривентрикулярно в течение 6 суток либо амитриптилин (10 мг/кг), либо Л-512 (9,84 мг/кг), контрольным животным вводили NaCl (0,9%).

**Результаты:** в структуре поведения животных, получавших амитриптилин, было заметно преобладание защитных поведенческих паттернов, в то время как у группы, получавшей Л-512, отмечалось преобладание паттерна «несоциальное исследование». По сравнению с контролем