

«Иллюстрированной топографической анатомии распилов, произведенных в трех измерениях через замороженное человеческое тело». – М., 2011.

3. Юрихин А.П. Илья Васильевич Буяльский К 200-летию со дня рождения// Хирургия им. Н.И. Пирогова. 2013 г. № 6. – С. 24–35.

4. Сорокина Т.С. «История Медицины» 2013г., стр 56

5. Пикуль В.С. «Добрый скальпель Буяльского» 2011 г., – С. 26–38.

УДК 330

**Останин Д.В., Рангулова А.Р., Серкин Е.О., Пономарева О.Н.  
ОТЛИЧИЕ ПРЕПАРАТОВ ОДНОЙ КАТЕГОРИИ В ЛЕЧЕНИИ  
ПСОРИАЗА: ЭКОНОМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ**

Кафедра истории, экономики и правоведения  
Уральский государственный медицинский университет  
Екатеринбург, Россия

**Ostanin D. V., Rangelov A. R., Serkin E.O., Ponomareva O. N.  
THE DIFFERENCE BETWEEN DRUGS OF THE SAME CATEGORY IN  
THE TREATMENT OF PSORIASIS: AN ECONOMIC ANALYSIS**

Department of history, economics and law  
Ural state medical university  
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: serki\_1999@mail.ru

**Аннотация.** Псориаз - один из самых распространенных хронических дерматозов, которым страдает от 1 до 5 % населения планеты. В статье обсуждаются современные взгляды на патогенез, представлены методы лечения и лекарственные средства, необходимые для этого и проведен экономический анализ соотношения цен и эффективности лечения.

**Annotation.** Psoriasis is one of the most common chronic dermatosis, which affects from 1 to 5% of the world's population. The article discusses the current views on the pathogenesis, the methods of treatment and drugs necessary for this and the economic analysis of the ratio of prices and effectiveness of treatment.

**Ключевые слова.** Псориаз, цены, эффективность, лечение

**Key word.** Psoriasis, prices, efficiency, treatment

**Введение**

Псориаз – хроническое неинфекционное заболевание, которое чаще всего проявляется в виде высыпаний и шелушений кожи. От псориаза страдает около 5% населения. Заболевание может развиваться в любом возрасте с момента рождения и до глубокой старости, однако больше всего псориазу подвержены люди молодого возраста. Об этом свидетельствует тот факт, что 70%

пациентов, заболевают псориазом в возрасте до 20 лет.[1] Точный диагноз устанавливает врач, который в зависимости от его формы, назначает лечение. В том случае, если степень псориаза не достигла своего пика, то врачом назначаются различные мази и крема, помогающие бороться с высыпаниями и зудом. На фармакологическом рынке существует множество различных препаратов в данной категории, которые имеют различный спектр действия и эффективность лечения.

**Цель исследования** – исследовать соотношение цены препарата для лечения псориаза и затрат на лечение.

#### **Материалы и методы исследования**

Проведен статистический анализ результатов лечения псориаза препаратами «Белосалик» и «Акридерм» для выявления самого эффективного с экономической точки зрения.

#### **Результаты исследования и их обсуждение**

Существуют различные препараты для лечения псориаза, из которых выбраны «Белосалик» и его аналог под названием «Акридерм». Краткая характеристика препаратов. Первый, то в его составе ведущую роль играют действующие вещества: бетаметазондипропионат - 640 мкг, что соответствует содержанию бетаметазона - 500 мкг и салициловая кислота 30 мг (на 1 гр. мази или 1 мл. лосьона). Выпускается данный препарат в виде мази 30 гр. и лосьона 50 мл; цена варьируется от 358 до 780 рублей. Побочные явления, как правило, носят слабовыраженный характер. [3]

Препарат «Акридерм» мазь или крем имеет схожий состав и действие. Средство относится к группе местнодействующих препаратов, эффективных при аллергических проявлениях, отечности и кожном зуде. Благодаря кортикостероидальному составу, который замедляет скопление лейкоцитов, эффективно препятствует возникновению воспалительного процесса. [2] Однако, в составе средства «Акридерм» не имеется салициловой кислоты, которая помогает действующему веществу проникать в кожу быстрее; цена варьируется от 78 до 120 рублей за 30 гр. [4] Проанализировав научную литературу, были сделаны следующие выводы. «Белосалик» обладает помимо таких положительных характеристик, как снижение зуда, исключение покраснения, имеет отрицательные - в частных случаях может вызывать повышение внутричерепного давления, астению, спутанность сознания и иммуносупрессию, что может негативно сказаться на иммунной системе человека. Препарат «Акридерм» помимо положительных характеристик (снижение зуда, исключение покраснения) может вызвать жжение, зуд и контактный аллергический дерматит. [3]

Для исследования эффективности лечения, выбраны несколько источников, где подробно описывается лечение такими препаратами и как они влияют на организм в целом. Используя ретроспективные методы исследования, мы получили следующие данные о том, какой из препаратов оказывает более эффективное действие на больного и сколько это стоит. Исследование заключалось в лечении 2-х пациентов, которые имели поражение

псориазом верхние конечности и каждый из них проходил лечение одним из препаратов.

Лечение препаратом «Белосалик» прошло следующим образом. Пациент приобрел средство в виде мази за 450 рублей. Первое улучшение состояния пациента было замечено на 9-тые сутки. Во время лечения пациент не жаловался на возможные побочные действия, что может говорить нам о соблюдении правил применения средства.[4] Второй пациент получил для использования препарат «Акридерм», который приобрел за 130 рублей. Первые признаки улучшения состояния пациента появились через 7 дней. [8]

#### **Выводы:**

1. Многие препараты на рынке, имеющие высокую цену, обусловленную рекламными акциями, товарной маркой или страной производителем и ничем не отличаются по составу от более дешевых аналогов.

2. Анализ эффективности лечения «Белосалик» и «Акридерм» проведен как анализ соотношения цена/качество/действующее вещество/лечебный эффект.

3. Препарат «Белосалик» является более дорогим, «Акридерм» более дешёвым аналогом, но оба привели к положительному результату в лечении псориаза.

#### **Список литературы:**

1.Дуглас Р., Эрик М., МакМиллин Д., НельсонК. Системные аспекты псориаза: интегральная модель, основанная на кишечной этиологии /Р.Дуглас, М.Эрик, Д. МакМиллин, К.Нельсон // Интегративная Медицина. – 2000. – Т.2(2). – С. 105–113.

2. Короткий Н.Г., Уджуху В.Ю., Абдуллаева А.Э. и др. Комплексная иммуномодулирующая терапия при псориазе /Н.Г.Короткий, В.Ю.Уджуху, А.Э.Абдуллаева и др. //Российский журнал кожных и венерических болезней. – 2001. –№2. – С. 15–18.

3. URL: <http://netderm.ru/belosalik-pri-psoriaze/> (дата обращения: 22.12.2018).

4. URL: <http://1kozhenyi.ru/kozhnye-zabolevaniya/psoriaz/akriderm-pri-psoriaze/> (дата обращения: 13.12.2018).

УДК 101 (101.9)

### **Поладян К.Ж., Власова Е.В. ВЛИЯНИЕ ФИЛОСОФСКИХ ВЗГЛЯДОВ ЛАМЕТРИ НА РАЗВИТИЕ МЕДИЦИНЫ**

Кафедра философии, биоэтики и культурологии  
Уральский государственный медицинский университет  
Екатеринбург, Российская Федерация

**Poladyan K.J., Vlasova E.V.**