

1. Пеніциліни (категорія В). Найчастіше застосовуються, оскільки мають широкий спектр дії, нетоксичні. 2. Цефалоспорини (В) недостатньо вивчені в I-му триместрі, тому на цьому етапі вагітності не призначаються. На інших термінах відносно безпечні. 3. Макроліди (В). Ці АБ, включно з азитроміцином, не пов'язані з вродженими вадами та вважаються відносно безпечними під час вагітності. 4. Кліндаміцин (В) застосування ЛЗ не асоціюється з вадами розвитку. 5. Сульфаніламідні ЛЗ (категорія С) можуть спричинити гіпербілірубінемію та ядерну жовтяницю у новонародженого. Слід уникати їх застосування в III-му триместрі. На заключному етапі дослідження, проаналізувавши дані ДМ встановлено, що за неускладненого перебігу НП у вагітних та відсутній екстрагенітальній патології застосовують перорально амоксицилін або макроліди (рівень А). У випадку наявності екстрагенітальної патології: перорально амоксицилін/клавуланат або цефуросиму аксетил, альтернативний АБ – цефтріаксон (рівень А). За важкого перебігу НП: захищений амінопеніцилін (парентерально) + макролід (перорально) або цефалоспорини II-III покоління + макролід (перорально). АБ II ряду: карбапенем або меропенем (парентерально) + макролід (перорально) (рівень В). За результатами проведеного дослідження нами сформульовано 10 ключових елементів фармацевтичної опіки, скерованих на лікарів щодо усунення типових системних DRPs, виявлених у 9 проаналізованих ЛЛП.

Висновки. Таким чином, фармакотерапія вагітних із негоспітальною пневмонією потребує особливо ретельного моніторингу призначень ліків, оскільки їх недоцільне чи некоректне застосування, потенційно зумовлює ризик для здоров'я не лише вагітної, але й плоду. Антибіотиками вибору для лікування пневмоній під час вагітності згідно з доказовими даними є амінопеніциліни (амоксицилін), макроліди (еритроміцин, азитроміцин), захищені амінопеніциліни (амоксицилін/клавуланат), цефалоспорини II (цефуросим) і III покоління (цефтріаксон). Згідно з отриманими у результаті дослідження даними щодо раціональної і безпечної антибіотикотерапії вагітних із негоспітальною пневмонією нами опрацьовано елементи фармацевтичної опіки, скерованої на медичних фахівців та поширено у вигляді клініко-фармацевтичного повідомлення.

РЕЗУЛЬТАТИ СПОЖИВАННЯ ПРОТИАСТМАТИЧНИХ ЗАСОБІВ В УКРАЇНІ ПРОТЯГОМ 2016-2018 РОКІВ

О. С. Овчаренко, Ельмаатауї Омаїма, О. В. Ткачова, Н. В. Бездітко

Кафедра фармакоелекономіки

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

feknfau@ukr.net

Вступ. У сучасній медичній практиці широко використовуються ЛЗ з протиастматичною дією, що діють на рецептори, які знаходяться в м'язовому шарі бронхів великого калібру. За цьогорічними даними ВООЗ, близько 235 мільйонів людей у всьому світі страждають від астми, і кількість таких людей постійно зростає. В Україні зареєстровано 210 тис хворих на бронхіальну астму (за статистикою 2015 року). Астма належить до тих захворювань, які найбільше впливають на показники смертності населення або суттєво знижують якість життя пацієнта і лікуються на амбулаторному рівні.

Мета даної роботи – визначити об'єми споживання ЛЗ з протиастматичною дією в Україні з використанням АТС/DDD методології в показниках DDDs/1000 жителів/день або DID протягом 2016-2018 років.

Методи досліджень. Для дослідження обсягів споживання протиастматичних препаратів була використана рекомендована ВООЗ АТС/DDD-методологія.

Результати досліджень. Загальне споживання ЛЗ з протиастматичною дією в період 2016-2018 років становить 4,76 DID, 5,28 DID, 5,88 DID відповідно по роках. Згідно з проведеним аналізом визначили, що самими споживаними на рівні країни протягом досліджуваного періоду були препарату сальбутамолу, що представлені на ринку 11 ТН ЛЗ. Показники споживання цих препаратів протягом 2016-2018 років становили 2,95-3,32 DID.

Друге місце за споживанням зайняли препарати амінофіліну, об'єми споживання якого становили від 1,052 DID (у 2016 р.) до 1,019 DID (у 2018 р.). Даний препарат був представлений на фармацевтичному ринку лише 13 ТН вітчизняного виробництва з діючим компонентом еуфілін.

Висновки. Згідно з отриманими результатами загальне споживання ЛЗ з протиастматичною дією в період 2016-2018 років склало 4,76 DID, 5,28 DID, 5,88 DID відповідно по роках. Найбільш вживаними протиастматичними лікарськими засобами в Україні протягом 2016–2018 років є лікарські засоби сальбутамолу та амінофіліну, що можливо пов'язано з їхньою клінічною ефективністю, порівняно невисокою вартістю, значною кількістю генеричних препаратів на ринку та відносно незначними проявами побічних реакцій.

АНАЛІЗ ДОСВІДУ ФУНКЦІОНУВАННЯ СТРАХОВИХ ВІДНОСИН У ВІТЧИЗНЯНІЙ СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НА МАКРОЕКОНОМІЧНОМУ ТА РЕГІОНАЛЬНОМУ РІВНІ

Г. Л. Панфілова¹, Н. С. Богдан²

¹*Кафедра організація та економіка фармації,
Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна*