

світу для усунення епілептичних нападів, а саме: лоразепам, мідазолам, ін'єкційна форма фенітоїну.

ДОСЛІДЖЕННЯ ФАРМАКОТЕРАПІЇ ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ, ЗА ПОКАЗНИКОМ ІНТЕНСИВНОСТІ ПРИЗНАЧЕНЬ

І. А. Костюк, К. Л. Косяченко

Кафедра організації та економіки фармації

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця,

м. Київ, Україна

iryna.kostuk@yukr.net

Вступ. На сьогодні найбільш розповсюдженим дитячим хронічним захворюванням органів дихання у світі є бронхіальна астма (БА). За критеріями поширеності, важкості перебігу та недостатнього рівня діагностики дана хвороба є «захворюванням сторіччя», оскільки вимагає значних витрат на фармакотерапію, невідкладну та стаціонарну допомогу, реабілітацію, а також знижує якість життя дітей та їх родин. Одним із дієвих методів протидії даному захворюванню є зниження вартості лікування, а також забезпечення населення безпечними й ефективними лікарськими засобами (ЛЗ).

Методи дослідження. Використано ретроспективний частотний аналіз призначень ЛЗ за архівними даними медичних карт стаціонарних хворих, статистичний, аналітичний.

Результати дослідження. Матеріалами дослідження стали 574 медичні карти стаціонарних хворих з основним діагнозом «Бронхіальна астма». Унаслідок проведеного аналізу встановлено, що лікарями було здійснено 1983 призначень, з яких 1867 – медикаментозні (94,2%). З метою оцінки частоти застосування ЛЗ при фармакотерапії БА у дітей нами було проведено розрахунок показника інтенсивності призначень лікарями. Даний показник характеризує частку пацієнтів, які отримували певний ЛЗ і у досліджуваному переліку його значення коливалося у досить широкому діапазоні (від 0,0006 до 0,07). Найнижчі показники мали 70 торгових назв (37,4%). Така велика кількість ЛЗ з низькою інтенсивністю лікарських призначень обумовлена тим, що дані ЛЗ застосовувалися як фармакотерапія супутніх захворювань й ускладнень. Найвищі показники мали лише 2 ЛЗ – Вентолін небули та Пульмікорт, що були наявні в 22,3% та 23,0% медичних картах стаціонарних хворих відповідно, тобто у кожного п'ятого пацієнта.

Висновки. Отримані дані проведеного аналізу медичних карт стаціонарних хворих дозволяють встановити значну номенклатуру лікарських

призначень при дитячій БА, а також необхідність внесення ЛЗ з високими показниками інтенсивності лікарських призначень до переліку Урядової програми реімбурсації «Доступні ліки».

ДОСЛІДЖЕННЯ СУЧАСНОЇ ПРОБЛЕМИ ПОШИРЕНOSTІ ГЕПАТИТУ С В УКРАЇНІ

I. В. Кубарева, А. А. Ноздріна, А. В. Волкова

Кафедра соціальної фармації

Національний фармацевтичний університет,

м. Харків, Україна

socpharm@nuph.edu.ua

Вступ. Вірусні гепатити є важливою проблемою сучасної медицини усіх країн світу, що обумовлено значним поширенням, високим рівнем захворюваності, чисельністю клінічних проявів, шляхів та факторів передачі збудників, а також надзвичайно несприятливими наслідками для здоров'я людини, до яких можуть призвести гепатити.

Відповідно до офіційних даних ВООЗ, показники захворюваності та смертності від гепатитів В і С збільшаться до 2020 р. у 2 рази. На сьогодні загальна кількість хворих на гепатити у світі в 14–15 разів перевищує кількість ВІЛ-інфікованих.

Метою нашого дослідження стало виділення факторів ризику виникнення гепатиту С (ГС) та проведення аналізу поширеності хронічного ГС в Україні в цілому та за її областями з метою подальшої оптимізації надання фармацевтичної допомоги хворим на дану патологію.

Методи дослідження. Під час роботи використовувались статистичні та аналітичні методи досліджень. Для проведення аналізу нами були використані офіційні дані медичної статистики України за 2013-2017 рр.

Основні матеріали дослідження. За результатами аналізу літературних джерел встановлено, що вірус ГС має гемоконтактні шляхи передачі, а в окремих випадках може відбуватися і вертикальний механізм передачі, зокрема: використання нестерилізованих шприців після інфікованої людини, побутових чи професійних приладів, переливання неперевіреної крові та її компонентів, незахищений статевий контакт. Необхідно зазначити, що початок захворювання, частіше за все, протікає безсимптомно, і людина може довгі роки навіть не підозрювати, що хвора на ГС. На сьогодні фахівці виділяють такі основні групи населення, що мають підвищений ризик інфікування вірусом ГС:

- люди, яким переливали кров та продукти крові в закладах охорони здоров'я;