

УДК: 615.24:339.13.021:339.138

АНАЛІЗ ПРИЗНАЧЕНЬ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ПАЦІЄНТАМ ДИТЯЧОГО ВІКУ З ГОСТРИМ ОБСТРУКТИВНИМ БРОНХІТОМ

Герасимова О.О., Сердюк І.С.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

o.a.gerasymova@gmail.com

На даний час раціональне використання лікарських засобів залишається актуальною проблемою медицини. Для його забезпечення необхідною є оцінка призначеної фармакотерапії захворювань в реальній клінічній практиці.

Мета даного дослідження – аналіз призначень лікарських засобів пацієнтам дитячого віку з гострим обструктивним бронхітом в умовах стаціонару.

Матеріали та методи. Для досягнення поставленої мети дослідження було проаналізовано 82 історії хвороб з листами призначень дітей з гострим обструктивним бронхітом віком від 10 до 17 років, які проходили лікування в одній із клінік м. Харкова. Аналіз призначень лікарських засобів зазначеним пацієнтам проводили за допомогою допоміжного клініко-економічного методу – частотного аналізу, який дозволяє оцінити частоту застосування лікарських засобів для фармакотерапії пацієнтів з певним захворюванням.

Результати та їх обговорення. За результатами аналізу історій хвороб та листів призначень пацієнтів дитячого віку з гострим обструктивним бронхітом було визначено 35 торгових найменувань лікарських засобів (26 міжнародних непатентованих назв) з 19 фармакологічних груп, які були використані для комплексної фармакотерапії. Окрім основного захворювання (гострий обструктивний бронхіт), в історіях хвороб пацієнтів були зазначені наступні діагнози: аскаридоз, риносинусит, хронічний тонзиліт, хронічний холецистит, хронічний гастродуоденіт.

За результатами аналізу листів призначень встановлено 1063 призначення лікарських засобів досліджуваним пацієнтам, що складає близько 12,9 препаратів на 1 хворого і свідчить про наявність поліпрагмазії. Найчастіше дітям з гострим обструктивним бронхітом призначались представники наступних груп: «Глюкокортикоїди», «Муколітичні засоби», «Антигістамінні засоби для системного застосування», «Засоби, які покращують травлення, включаючи ферменти». Так, найбільша частота призначень (100 %) встановлена для наступних торгових найменувань лікарських засобів: «Пульмікорт» («AstraZeneca», суспензія для розпилення 0,5 мг/мл, контейнер 2 мл, № 20), «Сальброксол» («Борщагівський ХФЗ», табл. № 20), «Тавегіл» («Novartis», табл. 1 мг № 20) та «Пангрол 10000» («Berlin-Chemie/Menarini», капс. № 20).

Висновки. Отже, домінуючими напрямками фармакотерапії пацієнтів дитячого віку з гострим обструктивним бронхітом в даній клініці м. Харкова є патогенетична та симптоматична терапія основного захворювання. Необхідною є раціоналізація лікарських призначень кожному окремому хворому для уникнення поліпрагмазії.