

## ДЕЯКІ АСПЕКТИ ЗАПОБІГАННЯ НЕГАТИВНИХ НАСЛІДКІВ ОДНОЧАСНОГО ЗАСТОСУВАННЯ ЛІКІВ ТА СЛАБОАЛКОГОЛЬНИХ НАПОЇВ

**Сахарова Т.С., Безугла Н.П., Пропіснова В.В.**

*Національний фармацевтичний університет,*

*м. Харків, Україна*

*Кафедра клінічної фармакології та клінічної фармації*

*clinpharm@nuph.edu.ua*

**Вступ.** За оцінкою провідної аналітичної компанії IWSR найближчими роками прогнозується стійка тенденція до зростання споживання слабоалкогольних напоїв (САН), які стають дедалі доступнішими для споживачів різного віку. З одного боку, на ринку алкогольної продукції стрімко збільшується кількість онлайн-магазинів, що спеціалізуються виключно на продажі слабо- та безалкогольних напоїв. З іншого боку, попит визначає домінуюча думка споживачів, що напої з низьким вмістом спирту або взагалі без нього більш безпечні порівняно з міцними алкогольними напоями, отже, навіть тривале чи часте їх вживання не нестиме будь-якої загрози. Між тим, окремий сегмент без- та слабоалкогольних напоїв представлений також продукцією з вмістом кофеїну, каннабідіолу, ноотропів, адаптогенів та інш., вживання яких підвищує настрій, фізичну та розумову активність, але з часом формує залежність аж до розвитку синдрому скасування. Небезпека криється ще й у тому, що через необізнаність споживачів такі напої можуть використовуватись одночасно з лікарськими засобами (ЛЗ) чи для запивання ліків, що може призвести до зміни ефективності лікарської терапії та суттєво підвищити ймовірність розвитку побічної дії та / або інтоксикації.

**Мета.** Визначення підходів до підвищення безпеки лікарської терапії та розробка заходів профілактики негативних наслідків одночасного застосування ліків та слабоалкогольних напоїв.

**Матеріали та методи.** Загальнонаукові методи; метод теоретичного аналізу (огляд наукової літератури за темою).

**Результати та їх обговорення.** В рамках втілення Державної стратегії реалізації державної політики забезпечення населення лікарськими засобами на період до 2025 року, затвердженої Постановою КМУ від 5 грудня 2018 р. №1022, однією із задач визначено підвищення рівня раціонального використання ЛЗ. Одним із таких аспектів є прогнозування та попередження можливої взаємодії ЛЗ з компонентами їжі, у т.ч. з алкогольовмісними напоями. В культурі нашої країни споживання алкоголю носить традиційний характер, причому здебільшого пацієнти недооцінюють значущість відповідної інформації (заборону одночасного застосування алкоголю з ЛЗ) з інструкції до медичного застосування та застереження лікаря або фармацевта з цього приводу. Зазначена проблема набуває більш масштабного характеру, коли мова йде про, так звані, альтернативні заміники міцних алкогольних напоїв з об'ємною часткою етилово-

го спирту від 0,5 до 22%. Проте, навіть «гомеопатичний» вміст алкоголю у САН не позбавляє його негативного впливу на організм людини, а через регулярність та частоту надходження малих доз етанолу є більш небезпечним, ніж при вживанні міцних алкогольних напоїв. Відомо, що несприятлива дія етанолу на організм людини багатобічна – відбуваються зміни структури і функції клітинних мембран, проникності гістогематичних бар'єрів, зміни структури і функції рецепторів (опіоїдних, дофамінових, норадреналінових, ГАМК-ергічних), ферментів ( $\text{Na}^+$ - $\text{K}^+$ -АТФази, ацетилхолінестерази, мікросомальних ферментів, зокрема сімейства цитохрому  $\text{P}_{450}$  та інш.), потенціалзалежних іонних каналів, підвищення секреції шлункового соку тощо. Усі ці процеси мають безпосереднє відношення до фармакокінетики ліків, отже, змінюватимуть її звичайні параметри. Так, фармакокінетична взаємодія САН та ЛЗ на етапі всмоктування позначається підвищенням біодоступності останніх, як наслідок - різким підвищенням концентрації у крові та зростанням ймовірності передозування. При регулярному вживанні алкоголю в малих і середніх дозах зростає активність системи цитохрому  $\text{P}_{450}$ , отже, прискорюється метаболізм ЛЗ із можливим зниженням вираженості очікуваного ефекту. Етанол у будь якій концентрації при одночасному застосуванні з ЛЗ може спричинити зміну їх фармакодинаміки, спотворюючи фармакологічний ефект (зменшує, що призводить до зниження ефективності лікування або збільшує, провокуючи токсичні ускладнення), сприяє розвитку побічних реакцій (антабусоподібна побічна дія, гепато- та гастротоксичність, нейротоксичність, підсилення алергізуючої дії) та інш. У низці випадків регулярне вживання САН сприяє прогресуванню основного захворювання (токсичний вплив майже на всі органи та системи – центральна та периферична нервова система, дихальна, серцево-судинна, травна, ендокринна, статева та ін.). Окремої уваги заслуговують пацієнти, що пройшли курс лікування від алкогольної залежності. Навіть незначне потрапляння алкоголю до організму таких осіб може призвести до розвитку побічних реакцій та рецидиву хронічного алкоголізму. До того ж, незалежно від дози алкоголю, характеру вживання спиртних напоїв ймовірність виникнення небажаних наслідків, обумовлених взаємодією алкоголю з ЛЗ визначатиметься ще й такими факторами: фармакодинамічними властивостями ліків, які приймає пацієнт, та їх дозою; видом алкогольного напою, часом надходження до організму, співставленим з прийомом ЛЗ; загальним станом хворого, важкістю захворювання; індивідуальними (біохімічними) особливостями організму; фізикальними даними, способом життя та інш.

**Висновки:** передбачити наперед ризики від поєднання певного ЛЗ з алкоголем у будь-якій концентрації досить складно, оскільки цілеспрямовані клінічні дослідження з цього приводу не проводяться, та занадто багато факторів визначають таку ймовірність. Разом з тим, на сьогодні відомий значний перелік визначених комбінацій ЛЗ з алкоголем, застосування яких має клінічно значущі негативні наслідки, та про які має бути поінформований фармацевт / клінічний фармацевт при здійсненні якісної фармацевтичної опіки.