

звичок); питань, що характеризують стан захворювання та фармакотерапії, яку отримує хворий; а також питань, що визначають прихильність до лікування. Результати статистично опрацьовувались автоматизовано через google-форму.

Результати дослідження. Аналіз отриманих даних свідчить про те, що прихильність до лікування серед хворих на дисліпідемію мають 57,14% респондентів. При цьому повністю прихильними виявились 57,14% хворих, частково прихильними – 19,04%, недостатньо прихильними – 16,68%, не прихильними – 7,14%. Основними факторами, які впливали на прихильність до лікування були сімейний стан (неодружені), куріння, низька поінформованість стосовно самого захворювання, необхідності фармакокорекції та зміни способу життя, складність схем лікування, побічні ефекти препаратів, недовіра до системи охорони здоров'я.

Висновки. Одержані результати дозволили оцінити прихильність до фармакотерапії хворих на дисліпідемію та встановити її вплив на контроль перебігу захворювання, дотримання сучасних рекомендацій щодо застосування гіполіпідемічних препаратів для фармакокорекції дисліпідемії, виявити фактори, що впливають на рівень прихильності хворих до лікування. Взаємозв'язок між гарним самопочуттям та прихильністю до лікування, що було виявлено у досліді, свідчить про важливість ролі прихильності до лікування в контролі дисліпідемії та зниженні ризиків серцево-судинних захворювань. Особливу увагу необхідно приділити інформуванню пацієнтів про захворювання та ризики, які воно несе, а також особливості лікарських препаратів, умов їх раціонального застосування та побічних ефектів.

АНКЕТУВАННЯ ФАРМАЦЕВТІВ ЩОДО РАЦІОНАЛЬНОГО ТА БЕЗПЕЧНОГО ЗАСТОСУВАННЯ СТАТИНІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ АТЕРОСКЛЕРОЗУ

Черкашина Т. М.

Науковий керівник: Рябова О. О.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

tanyche64@gmail.com

Вступ. Серцево-судинні захворювання на сьогоднішній день посідають перше місце серед причин смерті. За епідеміологічними даними, атеросклероз вважається епідемією XX і XXI століть. Хворіють на атеросклероз особи зрілого та похилого віку, хоча останнім часом спостерігається захворювання і у молодих осіб. Саме атеросклероз є причиною багатьох захворювань та, незалежно від його локалізації, суттєво впливає на тривалість життя. За результатами досліджень, наявність в анамнезі цереброваскулярного захворювання зменшує тривалість життя на 17,4 року, перенесеного інфаркту міокарда – на 9,2 року, ішемічного інсульту – на 12 років.

На сьогодні найефективнішою гіполіпідемічною групою препаратів є статини. Вони володіють багатогранною дією: поліпшують функцію ендотелію, зменшують дисліпідемію, пригнічують процеси запалення судин, а також володіють іншими плейотропними ефектами (стабілізація та регрес атеросклеротичної бляшки, протизапальний, антитромботичний, імуномодуляторний ефекти тощо). Враховуючи, що важливе місце в лікувальному процесі посідає фармацевт, актуальним є аналіз знань фармацевтів щодо раціонального та безпечного застосування статинів для лікування атеросклерозу.

Мета дослідження. Метою нашої роботи було проведення аналізу знань фармацевтів щодо раціонального та безпечного застосування статинів для лікування атеросклерозу.

Матеріали та методи. На підставі сучасних іноземних та вітчизняних рекомендацій щодо застосування статинів для лікування атеросклерозу була розроблена анкета для фармацевтів. До анкети увійшли питання щодо раціональної фармакотерапії атеросклерозу, а також раціонального та безпечного застосування статинів для лікування атеросклерозу. В анкетуванні взяли участь 50 фармацевтичних працівників різних аптечних мереж. Отримані анкетні дані статистично обробляли.

Результати дослідження. Проведений аналіз анкетування фармацевтів різних аптечних мереж показав, що фармацевти добре обізнані щодо необхідності дотримання здорового способу життя, який передбачає відмову від шкідливих звичок, підтримання нормальної маси тіла, раціональне харчування, фізичні тренування. Майже 90 % респондентів добре поінформовані щодо сучасних підходів до фармакотерапії атеросклерозу, а саме застосування гіполіпідемічних засобів, таких як статини, фібрати, омега-3 поліненасичені жирні кислоти. Більшість фармацевтів правильно вказали на механізм дії статинів та препарати, що належать до даної групи. Але анкетування дозволило виявити питання, які потребують поглиблення знань фармацевтів, зокрема питання щодо побічної дії статинів, протипоказання до застосування статинів, вплив статинів на плід, можливість застосування статинів у дитячому віці тощо. Звертає на себе увагу той факт, що у більшості фармацевтів виникли труднощі з відповідями на запитання щодо взаємодії статинів з іншими лікарськими препаратами. Наприклад, встановлено низьку поінформованість фармацевтів про те, що одночасне застосування розувастатину із суспензіями антацидів, що містять гідроксид алюмінію або магнію, призводить до зниження концентрації розувастатину в плазмі крові приблизно на 50%, а при одночасному прийомі блокаторів кальцієвих каналів зі статинами ризик розвитку міопатії та рабдоміолізу підвищується, що вимагає корекції дози статину.

Висновки. Таким чином, результати анкетування фармацевтів свідчать, що, незважаючи на поінформованість більшості фармацевтів щодо сучасних підходів до фармакотерапії атеросклерозу, залишаються питання, які вимагають поглиблення знань фармацевтичних працівників щодо раціонального та безпечного застосування статинів для лікування атеросклерозу, що в подальшому дозволить підвищити якість надання фармацевтичної допомоги хворим на атеросклероз.

ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ САЛІЦИЛОВОЇ КИСЛОТИ В КОСМЕТОЛОГІЇ

Яворська В. С.

Науковий керівник: Журавель І. О.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

rmv@nuph.edu.ua

Вступ. Саліцилова кислота – безбарвна кристалічна органічна кислота, яка функціонує як рослинний гормон, і широко використовується в органічному синтезі, медицині, косметології, харчовій промисловості тощо.