

90 % фармацевтів наголошують на збільшенні кількості випиваємої рідини на добу під час прийому муколітичних препаратів для лікування кашлю у дитини, 10 % фармацевтів не роблять або не знають про це.

Висновки. Фармацевт займає важливе місце в оптимізації терапії кашлю у дітей муколітичними засобами. Він має з'ясувати ймовірну причину виникнення кашлю, запитати як давно виник кашель у дитини та виключити «загрозливі» симптоми. Якщо «загрозливі» симптоми у дитини не виявлені, фармацевт має обрати безпечний та ефективний муколітичний препарат для симптоматичного лікування кашлю та обов'язково проконсультувати представника дитини щодо умов раціонального застосування, побічних ефектів, взаємодії з іншими лікарськими препаратами, їжею, надати загальні немедикаментозні рекомендації з лікування кашлю. Наприкінці обов'язково наголосити – при неефективності терапії, появи «загрозливих» симптомів або проявів побічної дії необхідно негайно звернутися до лікаря.

КЛІНІКО-ФАРМАКОЛОГІЧНІ ПІДХОДИ ДО ЛІКУВАННЯ ГОСТРИХ РЕСПІРАТОРНИХ ВІРУСНИХ ІНФЕКЦІЙ

Ярошкевич К. С.

Національний фармацевтичний університет

м. Харків, Україна

orhidkatrina@gmail.com

Вступ. Гострі респіраторні вірусні інфекції (ГРВІ) – короткочасна, як правило, легко протікаюча інфекція верхніх дихальних шляхів (включаючи порожнину середнього вуха та навколо носових пазух), яка викликається різними респіраторними вірусами та супроводжується ринореєю, загальним нездужанням, гіпертермією, нежиттю та біллю у горлі, кашлем. Для ГРВІ характерний вкрай високий рівень захворюваності, який призводить до серйозної економічної шкоди. В Україні кожний рік реєструється 1,3-2 млн випадків респіраторних інфекцій, на які в структурі захворюваності приходить майже 40% днів непрацездатності. Однак треба припустити, що реальна кількість хворих, що часто не звертаються за медичною допомогою, перевищує офіційні дані у 1,5-2 рази. Не треба забувати і про потенційну загрозу багатьох препаратів, а тим більше їх поєднання.

Мета дослідження. Критично оцінити обґрунтованість фармакотерапії крапель з ксилометазоліном гідрохлориду при ГРВІ.

Матеріали та методи. Для критичного обґрунтування застосування фармакотерапії крапель з ксилометазоліном гідрохлориду при ГРВІ використовували огляд наукової літератури, оцінювалися результати досліджень застосуванню їх і наявність доказів ефективності та безпеки. Розглядалися офіційні рекомендації ВООЗ та Національним інститутом здоров'я (НИН). Проводилась оцінка побічних ефектів, оцінка ступеню важкості і впливу на ефективність лікування. Враховувався клінічний досвід спеціалістів, що займаються лікуванням ГРВІ.

Результати та їх обговорення. Безконтрольне застосування судинозвужувальних крапель ксилометазоліну призводить до того, що капіляри постійно спазмуються. Систематичне висушування слизових оболонок, порушення її відновлення загрожує розвитком гіпотрофії та формуванням медикаментозного риніту. Попадаючи на слизову оболонку, він зв'язується з альфа-адренорецепторами судин та посилює вивільнення норадреналіну у нервових закінченнях. У результаті проявляється судинозвужуючий ефект – зменшується набряк слизової оболонки, і людина відчуває полегшення закладеності носа. Ксилометазолін може використовуватися у поєднанні з іншими лікарськими засобами, такі як антигістамінні препарати, для зменшення супутніх симптомів, таких як свербіж, нежить та чихання. Приймання ксилометазоліну не рекомендується тривалий час, оскільки його часте застосування визиває реактивну гіперемію (підвищену кровоточивість) та набряклість слизової оболонки носа, і приводе до розвитку риніту медикаментозного генезу.

Висновки. Ксилометазолін (ксилометазолина гідрохлорид) відноситься до групи декогнесантів. Препарат для місцевого застосування, який звужує кровоносні судини у носовій порожнині, що допомагає зменшити закладеність носу і полегчити дихання при нежиті. При частому і тривалому застосуванні ксилометазоліну можливе розвинення звикання, що може змусити людину використовувати його частіше і частіше. Звикання може привести до розвитку негативних станів, таких як ущільнення та руйнування слизової оболонки у носовій порожнині, пошкодження капілярів слизової оболонки і розвиток аденотоми.

THE CHOICE OF THE TYPE OF DOSAGE FORM OF THE HERBAL PREPARATION FOR THE PREVENTION AND TREATMENT OF INFECTIOUS DISEASES OF THE ORAL CAVITY

Baggar Adnane, Tsisak A.O., Borisyuk I.Yu.

Odesa national medical university

Odesa, Ukraine

kobernikalena11@gmail.com

Introduction. One of the promising areas of pharmacy is the study of biologically active substances, the medicinal plant raw material, and production of extracts and herbal medicines based on them. In recent decades, the value of the application of medicinal plants has immeasurably grown in the pharmaceutical industry. The advantage is their low toxicity, long-term use without the possibility of significant side effects, and their high therapeutic activity. Most of the challenges with herbal medicine revolves around inadequate information about the effect of herbs in the oral cavity, the mechanism of action, and potential side effects. Some may act as an alternative management option to treatments for difrent oral conditions. There are a lot of herbs have anti-inflammatory, anti-bacterial, anti-viral, anti-fungal in oral micro-organisms.