

протитуберкульозних препаратів. II ряду використовуються у схемах лікування мультирезистентного туберкульозу: фторхінолони, етіонамід/протіонамід, парааміносаліцилова кислота, клофазимін, канаміцин, амікацин, капреоміцин та віоміцин.

Препарати I лінії були значним досягненням у боротьбі з чутливими до ліків формами туберкульозу. Але основну проблему в фармакотерапії туберкульозу складають стійкі штами МБТ, виникнення яких пов'язано з мутаціями в геномі збудника. Завдяки стійкому характеру МБТ та їх здатністю до резистентності, туберкульоз став основною причиною смертності. У зв'язку з цим були запропоновані нові протитуберкульозні препарати – бедаквілін і деламанід, які ефективні як проти МРТБ та рифампіцин-резистентного туберкульозу, так і туберкульозу з множинною та широкою лікарською стійкістю. Ці препарати були рекомендовані Європейською агенцією з медпрепаратів та ВООЗ для лікування лікарсько-резистентного туберкульозу.

Деламанід застосовується в складі комбінованої фармакотерапії легеневої форми МРТБ у дорослих пацієнтів. Деламанід має форму проліків, антитуберкульозна активність якого проявляється тільки після метаболічної внутрішньоклітинної стимуляції, що супроводжується порушенням клітинного дихання буква участю коферменту F420 мікобактерій. Деламанід не викликає перехресну резистентність МБТ до препаратів першого ряду, інші грампозитивні і грамнегативні бактерії до нього не чутливі. Деламанід рекомендований для застосовується в складі належного режиму комбінованої терапії МРТБ у дорослих пацієнтів (віком від 18 років), якщо застосування інших схем лікування неможливе через резистентність або непереносимість.

Бедаквілін є селективним блокатором синтезу АТФ в прокаріотичній клітині відноситься до групи протитуберкульозних препаратів – діарилхінолонів. Мішень дії бедаквіліну – ключовий фермент енергетичного обміну – FoF1-АТФ-синтаза. Здатність препарату пригнічувати продукцію АТФ робить його ефективною бактерицидною зброєю проти субпопуляції латентних форм мікобактерій. Препарат рекомендований до складу фармакотерапії МРТБ у дорослих.

Висновки. Нові протитуберкульозні препарати деламанід і бедаквілін продемонстрували великий потенціал на різних етапах доклінічних і клінічних випробувань. З 2020 року ці препарати були рекомендовані для фармакотерапії МРТБ у дорослих пацієнтів. З 2021 р. в Україні сучасні протитуберкульозні препарати деламанід (Delyba) та бедаквілін (Sirturo®) входять до Переліку медикаментів для комплексного лікування хворих на хіміорезистентній туберкульоз.

АНАЛІЗ АНКЕТУВАННЯ СПЕЦІАЛІСТІВ ФАРМАЦІЇ ЩОДО ОСОБЛИВОСТЕЙ РОБОТИ АПТЕК В ПЕРІОД ПАНДЕМІЇ COVID-19

Мойса А. С.

Науковий керівник: Матвійчук А. В.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

Alinka_M@gmail.com

Вступ. У грудні 2019 року світ уперше стикнувся з новим надзвичайно серйозним викликом – коронавірусною хворобою COVID-19. Зазвичай аптека – це перше місце, куди звертаються пацієнти за порадою чи лікуванням при перших ознаках захворювання ще до того,

як звернулися до лікаря. Провізори разом з лікарями покликані підтримувати спокій відвідувачів, інформувати їх щодо раціональної профілактики та вчасного лікування захворювань. Водночас самі провізори стикнулися з новими викликами, пов'язаними з новими реаліями та особливостями роботи аптечних закладів в умовах пандемії, а також з ризиками для власного здоров'я, пов'язаними з пандемією.

Мета дослідження. Аналіз особливостей роботи аптеки в умовах пандемії COVID-19 шляхом анкетування спеціалістів фармації.

Матеріали та методи. Дослідження проводили в декілька етапів. Першим етапом було проведене анонімне анкетування серед співробітників, які працюють в аптеці. Була розроблена анкета, що містила бібліографічні дані (вік, стать, місце проживання, стаж роботи, освіту і посаду). Наступна частина анкети включала експертну оцінку фармацевтичних працівників, щодо особливостей організації роботи в їхній аптеці в умовах пандемії, аналіз відвідуваності та прибутковості аптеки, ступеня ефективності реалізації протиепідемічних заходів в аптеці, дохідності аптеки та власного доходу тощо. У опитуванні взяли участь 104 респонденти аптек «Доброго дня», мережі «Гамма-55» та «Медсервіс» у м. Харкові та Києві. Методи дослідження: соціологічний, системно-аналітичний, аналіз літературних даних щодо проблеми, яка вивчається, статистичний метод, прогностичний метод.

Результати дослідження. Більшість опитаних були з Харкова – 88 % респондентів. Всього було використано відповідей на анкету від 104 опитаних працівників аптек. Переважна кількість респондентів, що взяла участь в анкетуванні, були жінки – 79,8%, а невелика кількість чоловіки – 20,2 %. Аналіз освітнього рівня респондентів показав, що 54,8% опитаних мали вищу фармацевтичну освіту, і 42,2% – середню фармацевтичну освіту і 2,9% середню медичну освіту. Більшість опитуваних фармацевтичних працівників (приблизно 35%) відзначили підвищення попиту на противірусні препарати, 25% – знеболювальні і протизапальні, трохи поступається попит на імуностимулюючі засоби та антибіотики (17 і 20% відповідно), тоді як попит на інші групи препаратів істотно не збільшився. На запитання щодо рівня оплати праці більшість респондентів (45 %), як не дивно, відповіли що заробіток зменшився. У 30 % опитаних заробітна плата залишилася на рівні допандемічного періоду і тільки 25 % фармацевтів відзначили, що їх прибуток зріс. Однією з причин ситуації, що склалася, є зміна робочого графіку. У більшості випадків час роботи в аптеці скоротився, збільшилися об'єми інтернет-замовлень, збільшилась захворюваність провізорів, що також вплинуло на їх можливість працювати у напруженому режимі. На запитання: «Як часто Ви консультуєте відвідувачів аптеки з проханням підібрати безрецептурний лікарський препарат?», 38% відповідали – «досить часто» (декілька разів на тиждень), 40% – «час від часу» (раз на тиждень), 20% - «рідко» (раз на кілька тижнів), 2% - дали відповідь – «ніколи». Найбільш важливими факторами, що визначають вибір лікарського засобу, на думку більшості респондентів стали фармакологічна характеристика препарату, доступна ціна, тривалість застосування і зручність прийому препарату, а фармацевтичний виробник став найменш вагомим фактором впливу на вибір препарату.

Аналіз відповідей свідчать про те, що фармацевтичні працівники при виборі безрецептурних засобів здійснюють фармацевтичну опіку: задають питання відвідувачам аптек щодо стану захворювання, щодо віку пацієнтів. Це, в першу чергу, пов'язано з тим, що найчастіше рівень захворюваності зростає у людей похилого віку, які страждають супутніми хронічними захворюваннями, що потребує прийому препаратів з різних фармакологічних груп та поєднання їх між собою. Крім того, фармацевтичні працівники на основі проведеної фармацевтичної опіки

та концепції відповідального самолікування можуть поради́ти відвідувачам аптек безрецептурні препарати з урахуванням особливостей фармакологічної характеристики препарату. Одним із завдань дослідження було вивчення забезпеченості працівників аптек засобами індивідуального захисту. Більшість респондентів (близько 76%) вказали, що забезпечуються засобами індивідуального захисту за рахунок коштів роботодавця в достатній кількості, 15% респондентів відповіли, що забезпечуються необхідними засобами, але в обмеженій кількості, а 9% опитаних фармацевтичних фахівців відзначили, що змушені купувати засоби індивідуального захисту за рахунок власних коштів. Більшість (60%) респондентів відповіли, що в їх аптеках проводиться санітарна обробка поверхонь кожні 3-4 години (або частіше), 35% опитаних вказали на те, що вологе прибирання службових приміщень і місць загального користування проводиться за все лише 2-3 рази в зміну і 5% анкетованих повідомили, що з початком пандемії ніяких змін не відбулося і санітарна обробка приміщень проводиться в колишньому режимі. Вивчення змін в організації трудового процесу, які були введені адміністративно-управлінським персоналом з метою дотримання санітарно-протиепідемічного режиму, показало, що тільки 29% опитаних аптечних працівників на вимогу адміністрації вимірюють температуру тіла на початку робочого дня; 13% респондентів відзначили, що контроль відсутності симптомів вірусної інфекції не проводиться ні в якій формі; на можливість контролю стану здоров'я працівників у формі усної бесіди з керівником вказали 58% учасників анкетування. Персонал аптечних організацій, особливо працівники першого столу, стикається з труднощами з точки зору забезпечення їх особистого захисту від коронавірусної інфекції: в деяких аптеках фармацевти та провізори не забезпечуються достатньою кількістю засобів індивідуального захисту, не проводиться повний комплекс заходів щодо запобігання поширення COVID-19, не виконується вимога трудового законодавства по питання забезпечення працівників засобами індивідуального захисту. Основними несприятливими факторами, що впливають на трудову діяльність, є: дискомфорт через необхідності носити медичні маски як засіб індивідуального захисту (70%); переживання, викликані можливістю зараження при контакті з інфікованими пацієнтами (15%); емоційний фон, який створюють агресивні покупці (10%); Виявлено джерела актуальної інформації щодо заходів профілактики та запобігання поширенню коронавірусної інфекції: в аптеці проводиться навчання персоналу у вигляді бесіди (відзначили 60% учасників дослідження) і в формі інструктажу з відміткою в журналі інструктажу (30% анкетованих), 10% респондентів шукають необхідну інформацію в засобах масової інформації та мережі Інтернет. Встановлено затребуваність послуги фармацевтичного консультування пацієнтів з питань профілактики і запобігання поширення вірусної інфекції, що вимагає актуалізації знань фармацевтичних фахівців з авторитетних і достовірних джерел.

Висновки. При проведенні аналізу роботи аптеки в умовах пандемії коронавірусної інфекції встановлено, що персонал стикається з труднощами з точки зору забезпечення їх особистого захисту від коронавірусної інфекції: в деяких аптеках фармацевти та провізори не забезпечуються достатньою кількістю засобів індивідуального захисту, не проводиться повний комплекс заходів щодо запобігання поширення COVID-19, не виконується вимога трудового законодавства по питання забезпечення працівників засобами індивідуального захисту. Основними несприятливими факторами, що впливають на трудову діяльність, є: дискомфорт через необхідності носити медичні маски як засіб індивідуального захисту; переживання, викликані можливістю зараження при контакті з інфікованими пацієнтами; емоційний фон, який іноді створюють покупці.