

ФАРМАЦЕВТИЧНА СКЛАДОВА РАЦІОНАЛЬНОГО ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ З ПАТОЛОГІЄЮ ОРГАНІВ ТРАВЛЕННЯ ТА СУПУТНЬОЮ ДИСКИНЕЗІЄЮ ЖОВЧОВИВІДНИХ ШЛЯХІВ

Сахарова Т. С., Василенко І. В., Андрєєва О. О.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна
clinpharm@nuph.edu.ua

В економічно розвинених країнах дискинезія жовчовивідних шляхів (ДЖВШ) зустрічається у 15-20% населення, виявляючись або окремою патологією, або на тлі інших захворювань шлунково-кишкового тракту (ШКТ). Це пояснюється порушенням загальних для органів травлення механізмів нейрогуморальної регуляції, обумовлених, зокрема, холецистокініном (при захворюваннях 12-типалої кишки) і гастринном (при захворюваннях кишечника і шлунка). Саме тому раціональне лікування ДЖВШ передбачає, насамперед, усунення впливу можливих етіологічних чинників її формування, а також створення оптимальних умов для регресу застійних явищ у жовчних шляхах за допомогою адекватної лікарської терапії та дієти.

Метою нашого дослідження стало визначення шляхів оптимізації лікування хворих на патологію ШКТ з супутньою ДЖВШ через впровадження принципів належної фармацевтичної опіки. У межах поставлених завдань був проведений аналіз листків лікарських призначень хворих (n=9; 5 чоловіків, 4 жінки), госпіталізованих до КНП «Харківська міська поліклініка №10». Діагностовано такі основні захворювання: хронічний панкреатит (n=1), некалькульозний холецистит (n=3), хронічний атрофічний гастродуоденіт з підвищеною кислотоутворюючою функцією (n=3), хронічна еритематозна гастродуоденопатія (n=1), що супроводжувалися ДЖВШ за гіпокінетичним типом. Аналіз лікарських призначень показав, що обрана терапія за основним захворюванням у цілому відповідає Клінічним протоколам надання медичної допомоги за спеціальністю «Гастроентерологія» (Наказ МОЗ України від 14.06.2005 р. № 271), та має ряд доповнень, відповідних кожному конкретному випадку. Фармакокорекція ДЖВШ передбачала призначення лікарських препаратів жовчогінної дії (магнію сульфат, сироп «Холосас», «Артіжель» (дієтична добавка)). Рекомендації лікаря щодо постгоспітального етапу лікування стосувались, насамперед, дієтичного режиму, а також тривалого курсового застосування поліферментних, жовчогінних препаратів, а також про- та пребіотиків. Зважаючи на безрецептурну категорію зазначених груп лікарських препаратів нами розроблений та апробований опитувальник для пацієнтів щодо обізнаності про правила прийому призначених лікарем ліків поза умов стаціонару. Встановлено, що найчастішими помилками є недотримання кратності прийому на добу, вживання їжі та напоїв, несумісних з ліками, порушення способу застосування поліферментних та пробіотичних препаратів, а також умов їх зберігання. Долучення фармацевта до процесу лікування хворих з коморбідною патологією ШКТ на постгоспітальному етапі у межах фармацевтичної опіки є дієвим доповненням лікарської допомоги, спрямованим на підвищення її ефективності та безпеки.