

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОПІКИ ПРИ СИМПТОМАТИЧНОМУ ЛІКУВАННІ ПОВЕРХНЕВИХ ВІДКРИТИХ РАН (МІКРОТРАВМ)

Міщенко О. Я., Калько К. О., Риженко І. М., Березняков А. В.,
Осташко В. Ф., Халєєва О. Л.

Національний фармацевтичний університет м. Харків, Україна

Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації

Кафедра клінічної фармакології

clinpharmacol_ipksph@nuph.edu.ua

Проблема поверхневих відкритих ран (мікротравм) є актуальною проблемою сьогодення практично для усіх вікових категорій пацієнтів та в усі періоди року. Найбільш «вразливою» категорією пацієнтів по «чутливості» до мікротравм є діти особливо у весняно-осінній період, працівники, вид діяльності яких пов'язаний з фізичною працею в цехах, на підприємствах, на сільськогосподарських угіддях та ін. До мікротравм відносять порізи, подряпини, садна. Найбільш частими причинами мікротравм є неуважне поводження з ріжучими або колючими предметами в побуті та на роботі; падіння на бите скло, каміння, розчеплене дерево; порізи внаслідок травм або проявів агресії; подряпини можуть бути нанесені тваринами або виникати внаслідок розчісування.

Найбільш поширеними основними помилками, які допускають пацієнти при наданні собі першої домедичної допомоги є такі: введення перекису водню в глибокі рани (може викликати емболію через пухирці повітря); занадто часте перебинтовування рани (може призвести до більш тривалого її загоєння); перев'язка подряпин, які не супроводжуються кровотечею (відкрита подряпина загоюється краще та швидше); закриття пов'язкою або лейкопластирем порізу навколо роту маленької дитини; часто спостерігається погане змивання мила водою при промиванні ран; застосування етанолу при глибоких порізах (денатуруюча дія) та ін.

Завданням провізора є надання кваліфікованої допомоги відвідувачу аптеки та вміння «розпізнати» стани, при яких слід порекомендувати звернутися до лікаря. До «загрозливих» симптомів, які потребують негайного звернення до лікаря при поверхневих відкритих ранах (мікротравмах) відносять: кровотечу яскраво-червоного кольору, кров витікає з рани під тиском («пульсуюча» кровотеча) – можливо пошкодження артерії; сильна кровотеча, яка супроводжується сильною крововтратою; глибокий поріз або довжиною більше 2 см – можливо потребується накладання швів; кровотеча не припиняється через 15-20 хв після накладання пов'язки; поріз або подряпина на обличчі, або в іншому місці, де утворення рубця треба звести до мінімуму; поріз на кисті або зап'ясті – мож-

ливе пошкодження нервів або сухожилля; мікротравми, які мають ознаки запалення – червоні смужки, почервоніння, які поширенні більше ніж на 2 см навколо рани, набряк навколо рани, місцеве підвищення температури тіла; рана супроводжується підвищенням температури тіла; забруднені рани у пацієнта, якому проводили протиправцеве щеплення більше 5 років назад; рану не можна добре очистити і промити від забруднень; рана, з якої виділяється багато ексудату і яка довго не заживає; рана супроводжується нудотою і блювотою, особливо при травмах голови у дітей; будь які рани і порізи на обличчі і голові у дітей; кровотеча, що виникла у дитини при травмуванні гострим предметом внутрішніх ділянок ротової порожнини і губ, яка не зупиняється протягом 15 хв.

За відсутності «загрозливих» симптомів наступним етапом фармацевтичної опіки є вибір підходів до симптоматичної терапії з урахуванням ситуації (причина, вираженість мікротравми та ін.). Загальноприйнятим методом лікування мікро-травм є промивання рани, застосування антисептика, накладення стерильної пов'язки. Безрецептурні лікарські засоби (згідно наказу номер 875 МОЗ України від 11. 10. 2013 р.) для лікування мікротравм – це антибактеріальні, антисептичні, дезінфікуючі та ранозагоювальні засоби для топічного застосування.

Важливими елементами фармацевтичної опіки, на яких повинен зупинитися провізор (фармацевт) при відпуску безрецептурних лікарських засобів для симптоматичного лікування макротравм є такі: при призначенні спирту етилового (Септил, Фармасепт) необхідно пам'ятати, що його можна використовувати для обробки шкіри, садин, та не слід застосовувати при глибоких порізах. Йод (Розчин йоду спиртовий 5 %) та діамантовий зелений (Розчин діамантового зеленого спиртовий) наносять на поверхню шкіри, захоплюючи при її пошкодженні здорові ділянки по периметру рани. Повідон-йод (Бетадин, Йодизол, Полівініл пірролідон-йод, Йодобак) не застосовують одночасно з лікарськими засобами, до складу яких входять солі тяжких металів, ферменти, окисники, солі лугів і кислот. Також, лікарські засоби, що містять повідон-йод, не застосовують у дітей віком до 1 року та у осіб із захворюваннями щитоподібної залози. В окремих випадках при застосуванні препаратів, що містять мірамістин, діоксидин, можливе короточасне відчуття печіння, яке зникає самостійно через 15-20 хвилин і не потребує відміни лікарського засобу. Розчини перекису водню (Розчин перекису водню 3%) не застосовують для промивання і введення в глибокі рани – можлива емболія бульбашками повітря. Кислота борна (Розчин кислоти борної спиртовий або мазь) не треба наносити розчин або мазь на великі поверхні шкіри. Вибір топічної форми дексапантенолу (Бапантен мазь або крем) обумовлено особливостями мікротравми, оскільки всі лікарські засоби у вигляді мазей не можна наносити на мокнучі рани. В результаті тривалого ліку-

вання або лікування великих ділянок шкіри препаратами, що містять сульфадіазин, може виникнути аргірія – внаслідок накопичення срібла в тканинах шкіра може набувати злегка сірувате забарвлення. Топічні форми депротеїнізованого гомодеривату з крові телят (Солкосерил) репаративної дії не можна застосовувати при глибоких пошкодженнях шкіри, оскільки може відбуватися інфікування ушкоджених ділянок. Банеоцин (бацитрацин цинку + неоміцину сульфат) не слід застосовувати при значних та тяжких ураженнях шкіри через можливу резорбцію препарату з розвитком ототоксичного ефекту з втратою слуху, також можливі тяжкі кардіогенні або нефрогенні екскреторні порушення, ураження вестибулярної систем. Окрім вибору оптимального лікарського засобу відповідно до клінічної ситуації, з метою забезпечення ефективного та безпечного його використання слід чітко враховувати загальні та специфічні особливості застосування препарату та можливі побічні реакції про які провізор (фармацевт) при відпуску його з аптеки повинен наголошувати в обов'язковому порядку.

Прийняття пацієнтами рішення щодо симптоматичного лікування поверхневих відкритих ран (мікротравм) без консультування з провізором (фармацевтом) підвищує ризик ускладнення терапії внаслідок вибору не того лікарського засобу та/або неправильного його застосування через неврахування особливостей застосування самого препарату та його лікарської форми.

Таким чином, врахування основних підходів до фармацевтичної опіки при симптоматичному лікуванні поверхневих відкритих ран (мікротравм), які базуються на професійних знаннях та власному досвіді дипломованих спеціалістів закладів роздрібної торгівлі лікарськими засобами (провізори та фармацевти) допоможе оптимізувати надання фармацевтичної допомоги населенню в цьому питанні.

UDC. 616.857 + 614.2/.27.-007

WAYS TO OPTIMIZE THE PHARMACEUTICAL CARE OF PATIENTS WITH HEADACHE

Moroz V. A., Timchenko Yu. V.

National University of Pharmacy, Kharkiv, Ukraine

vl_moroz@yahoo.com

Purpose. Analysis of the completeness of pharmaceutical care by pharmacists of visitors to pharmacies seeking medicines for headaches.

Materials and methods. A questionnaire of 64 pharmacy pharmacists found out the frequency of treatment for headaches, the spectrum of their purchase on their own and on the recommendation of the pharmacist, the presence of “threatening symptoms”, as well as aspects of informing the patient (duration of treatment, possible side effects, factors for the occurrence of headaches,