

починає застосовувати різні методи лікування під власну відповідальність на противагу відповідальному самолікуванню. Небезпека даної ситуації полягає у тому, що, звертаючись до аптеки, відвідувач акцентує увагу на тому симптомі, який його непокоїть найбільше (найчастіше – біль у попереку, внизу живота; лихоманка), і не надає значення іншим індикаторним симптомам патології. У межах фармацевтичної опіки першочерговим завданням провізора є грамотна оцінка стану відвідувача аптеки з урахуванням як характеру, так і сукупності його скарг та своєчасне виявлення «загрозливих» проявів захворювань СВС. Нефрологія і урологія – це ті галузі практичної медицини, у якій застосування фітопрепаратів обґрунтоване з точки зору клінічної фармакології.

Висновки. При виборі препарату для метафілактики нефро- та уропатології відповідальний фахівець медицини і фармації має керуватися даними доказової медицини як найвищої визначальної категорії в процесі проведення раціональної фармакотерапії, а грамотний споживач у межах проведення відповідального самолікування має вибрати препарат із найбільшим ступенем довіри.

КЛІНІКО-ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ОЦІНКА ФАРМАКОДИНАМІЧНОГО ПОТЕНЦІАЛУ КОМБІНОВАНИХ ФІТОНІРИНГОВИХ УРОАНТИСЕПТИКІВ

Зупанець І.А., Отрішко І.А., Шебеко С.К., Жулай Т.С., Побережник О.Ю.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

clinpharm@nuph.edu.ua

Вступ. Проблема хронічної хвороби нирок (ХХН) – одна з актуальних в сучасній медицині. Це пов'язано з великою кількістю населення, серед якого документують її розвиток (12–36% залежно від віку), даною патологією уражено понад 500 млн дорослого населення планети. У зв'язку з цим підвищення ефективності лікування ХХН, зниження швидкості її прогресування є актуальною задачею медико-фармацевтичної галузі сьогодення.

Мета дослідження. Клініко-експериментальне узагальнення фармакодинамічного потенціалу комбінованих фітонірингових уроантисептиків.

Матеріали та методи. У роботі використано методи емпіричного та теоретико-експериментального рівня.

Отримані результати. Фітопрепарати з лінії фітонірингу, які високостандартизовані за своїми складовими, мають позитивний вплив на ризик маніфестації або розвитку *de novo* інфекцій сечостатевої системи. Так, зокрема, фармакодинамічний потенціал препарату Канефрон® Н (спеціальний лікарський препарат зі спеціального стандартизованого екстракту ВНО 1045 – трави золототисячника + кореня любистку + листя розмарину) включає наступні елементи: діуретичний, спазмолітичний, протизапальний, антибактеріальний, нефропротекторний та антиадгезивний ефекти. Позитивні властивості даного препарату підтверджено у ході клінічного застосування при інфекціях сечостатевої системи і діабетичній хворобі нирок, продемонстровано ефективність у лікуванні та профілактиці гострих і хронічних інфекцій сечової системи, альбумінурії при цукровому діабеті II типу, сечокам'яній хворобі та обмінних порушеннях. Ретроспективний аналіз застосування Канефрону® Н у вагітних жінок засвідчує безпеку призначення даного препарату в терапії інфекцій сечовивідних шляхів. Щодо педіатричної практики, то окремі публікації та багаторічний досвід Real World Practice довели безпечність та терапевтичний потенціал фітонірингового

препарату у дітей різних вікових груп. Ефективність препарату Канефрон® Н було оцінено в ході експериментальних досліджень на моделі хромат-індукованої ниркової недостатності у щурів при в/ш введенні протягом 20 діб. В іншому дослідженні було продемонстровано високу ефективність препарату Канефрон® Н на моделі сулемової нефропатії у щурів, яка характеризується ураженням канальцевого апарату нирок, у першу чергу проксимального відділу нефрону, та приєднанням ниркової недостатності.

Висновки. Комплекс біологічно активних речовин препарату Канефрон® Н обумовлює наявність нефропротекторної дії, що разом із протизапальним та діуретичним ефектами дозволяє припустити високу ефективність при хронічних ураженнях нирок різного походження, нирковій недостатності та хронічній хворобі нирок.

ПРИНЦИПИ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОПІКИ ХВОРИХ НА ПСОРІАЗ

Зупанець І.А., Побережник О.Ю., Отрішко І.А., Ткаченко К.М.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

clinpharm@nuph.edu.ua

Вступ. Псоріаз – мультифакторіальний спадковий дерматоз, що характеризується проліферацією клітин епідермісу, порушенням процесів апоптозу, розладами функції центральної, периферійної та вегетативної нервової системи, ендокринних залоз, вісцеральними порушеннями, патологією суглобів та обміну речовин. Від псоріазу страждає близько 3% населення земного шару, з однаковою частотою серед представників різних рас та національностей. Для псоріазу патогномонічною є триада феноменів: феномен «стеаринової плями», феномен «термінальної плівки» та феномен «крапкової кровотечі».

Мета дослідження. Узагальнення принципів фармацевтичної опіки хворих на псоріаз.

Матеріали та методи. У роботі використано методи емпіричного та теоретико-експериментального рівня.

Отримані результати. Самолікування при псоріазі абсолютно неприпустиме, тому обов'язковим є звернення до лікаря-дерматолога. На будь-якому з етапів лікування пацієнтів на псоріаз вкрай важливим є дотримання принципів фармацевтичної опіки. Так, при виявленні «загрозливих симптомів» у випадку загострення захворювання необхідна консультація лікаря-спеціаліста. Не менш важливими є рекомендації з немедикаментозного лікування, а саме, вести здоровий спосіб життя, дотримуватися дієти, контролювати, за можливості, стресові ситуації, уникати переохолоджень та застуд, доглядати за шкірою, правильно підбирати одяг, своєчасно відвідувати лікаря, навчитися розраховувати індекс охоплення псоріатичним процесом та ін. Особливе місце у лікуванні хворих на псоріаз посідають топічні лікарські форми. Тому при первинному застосуванні препарату рекомендовано зробити тест на алергічну реакцію; не слід наносити топічні засоби на поверхню відкритих ран; слід пам'ятати про період помилкового погіршення при лікуванні кератопластиками; тривало не застосовувати топічні глюкокортикостероїди, оскільки вони здатні викликати атрофічні зміни шкіри та підшкірно-жирової клітковими, розвиток гнійничкових ускладнень, а при тривалому нанесенні підвищується і ризик прояву системних побічних ефектів. Таким чином, керуючись принципами фармацевтичної опіки та раціональної фармакотерапії, слід різнобічно оцінювати параметри ефективності та безпеки лікування, надавати належної оцінки можливим варіантам