

АНАЛІЗ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ТА УСУНЕННЯ СИМПТОМІВ КІНЕТОЗУ У ПАЦІЄНТІВ ПЕДІАТРИЧНОЇ ГРУПИ

Володіна В. В., Ковальова Т. М., Ромась К. П.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

romas.k.1983@gmail.com

Вступ. Несприятливим фактором під час поїздок, подорожей, прогулянок часто стає кінетоз («хвороба руху», «морська хвороба») – хворобливий стан, що може виникнути під час пересування. Згідно зі статистикою, найбільше від кінетозу страждають діти віком від двох до дванадцяти років (до 60 %), що пояснюють незрілістю їхнього вестибулярного апарату.

З огляду на перевагу прояви даного стану у пацієнтів педіатричного віку, обмежену кількість лікарських препаратів для профілактики та усунення симптомів кінетозу, представлених на фармацевтичному ринку України, а також їх переважно синтетичне походження, що тягне за собою цілий ряд обмежень і протипоказань до застосування в даній клінічній групі, актуальним є створення нового екстемпорального фітопрепарату для профілактики і усунення симптомів зазначеної патології.

Мета. Дослідити та проаналізувати сучасні аспекти створення нового екстемпорального фітопрепарату для профілактики та усунення виниклих симптомів кінетозу у дітей. Підтвердити необхідність розширення номенклатури лікарських препаратів для усунення симптомів кінетозу на фармацевтичному ринку України.

Методи дослідження. Детальний аналіз сучасних літературних джерел, проведення досліджень з вивчення статистичних даних про поширення кінетозу серед українців різних вікових груп, встановлення актуальності, перспективності і необхідності виготовлення екстемпоральних фітопрепаратів вказаної спрямованості фармакологічної дії, враховуючи їх переваги над синтетичними аналогами.

Основний матеріал дослідження. Термін кінетоз визначається як хвороба пересування, яка виникає при дії на організм тривалих прискорень.

Згідно зі статистичними даними, симптоми кінетозу хоча б одноразово відзначалися приблизно у 60% пацієнтів педіатричної групи. Найбільше від кінетозу страждають діти віком від двох до дванадцяти років. Значно більшу частоту виникнення кінетозу саме серед дітей пояснюють незрілістю їхнього вестибулярного апарату. В основі механізму виникнення цього стану лежить неузгодженість дій вестибулярного апарату, аналізатора зору, м'язово-суглобового відчуття та центральної нервової системи. У дітей до двох років ще відсутнє поняття про просторово-часові зв'язки, тому мозок може сприймати тільки розрізнені картинки світу (внутрішні системи і органи дитини перебувають у спокої), що є своєрідним захисним механізмом від виникнення симптомів кінетозу. Тенденція зникнення симптомів спостерігається у середньому після досягнення десятирічного віку, коли вестибулярний апарат вважається практично повністю сформованим.

Найчастішими симптомами кінетозу є: запаморочення, нудота та блювання, слинотеча, головний біль, біль у животі, загальне нездужання. Дитина стає примхливою та неспокійною або, навпаки, млявою і сонною. У дітей також спостерігається емоційно нестабільний стан, що обумовлений виникненням сильного страху на тлі фізичного нездужання та відсутності усвідомлення, що цей стан є тимчасовим.

Діагностика кінетозу здійснюється не тільки на підставі прояви характерних виражених клінічних симптомів, але і на результатах проведених наступних видів обстеження: ністагмографія, калорична проба, викликані вестибулярні міогенні потенціали, МРТ, УЗДГ, дослідження специфічних імунологічних реакцій.

Лікування кінетозу здійснюється за допомогою використання комплексних методів лікування, які включають терапевтичні напрямки без

використання лікарських препаратів (психотерапія, програми активного і пасивного тренування вестибулярної системи, дотримання ряду заходів рекомендаційного характеру, що дозволяють знизити вираженість симптомів, або зовсім виключити їх появу) і фармакотерапевтичні методи. В рамках консервативного підходу до усунення симптомів кінетозу та профілактики їх виникнення зазвичай використовують алопатичні лікарські засоби різних фармакологічних груп (антигістамінні, антихолінергічні засоби, блокатори дофамінових і серотонінових рецепторів, фенотіазини, ноотропні препарати, вітаміни нейротрофічної дії), які протипоказані для застосування у дітей, або показані лише у випадку важкого перебігу патології. У якості альтернативних фармакотерапевтичних засобів на фармацевтичному ринку України наявні гомеопатичні препарати від кінетозу, які представлені виключно іноземними виробниками (Авіа-Море – «Матеріа Медика», РФ; Вертигохель – «Хеель», Німеччина; Коккулін – Буарон, Франція).

Також встановлена повна відсутність фітопрепаратів та обмеженість номенклатури гомеопатичних препаратів (при повній відсутності засобів вітчизняного виробництва) для профілактики та усунення симптомів кінетозу, що можуть бути рекомендовані до застосування в педіатричній практиці.

Висновки. Таким чином, доведена актуальність, перспективність, необхідність і доцільність розробки нового вітчизняного екстемпорального фітопрепарату для профілактики та усунення симптомів кінетозу у дітей, яка обґрунтована поширеністю вказаного стану серед педіатричних пацієнтів та обмеженістю номенклатури лікарських засобів, що можуть бути рекомендовані до застосування в даній клінічній групі на фармацевтичному ринку України.