

Отже, постійне здійснення фармаконагляду в регіоні дозволить проводити аналіз випадків побічних реакцій за ступенем серйозності та робити відповідні висновки щодо безпеки препаратів.

## **ШЛЯХИ ОПТИМІЗАЦІЇ ЛІКУВАННЯ СТЕНОКАРДІЇ НІТРАТАМИ**

**Гуменчук Л.-В.О., Вєтрова К.В.**

*Національний фармацевтичний університет, м.Харків, Україна*

*Кафедра клінічної фармакології та клінічної фармації*

*veronicagumenchuk@gmail.com*

Стенокардія – є найчастішою формою ішемічної хвороби серця (ІХС), що виявляється нападами болю в грудній клітині. Біль при стенокардії стискаючий, давлячий або пекучий, зазвичай, виникає при фізичних і емоційних навантаженнях, локалізується за грудиною, може передаватися під ліву лопатку, в ліву руку, шию або нижню щелепу.

Приступ триває від 1-2 до 15 хвилин, та супроводжується почуттям тривоги і панічного страху. Причинами стенокардії зазвичай є звуження просвіту коронарних судин атеросклеротичною бляшкою або спазмом судин. Саме тому для профілактики та усунення нападів стенокардії на перше місце виходять фармакологічні препарати, що знижують потребу міокарда в кисні і збільшують його доставку (антиішемічні лікарські засоби). До антиішемічних лікарських препаратів першої лінії першочергового вибору з доказовою ефективністю відносять нітрати, нітратоподібні препарати,  $\beta$ -адреноблокатори та блокатори кальцієвих каналів.

Основними засобами для лікування стенокардії є нітрати. Для усунення нападів стенокардії застосовуються швидкодіючі форми нітратів, а для попередження нападів – пролонговані.

Швидкодіючі форми нітратів можуть використовуватися не тільки для купірування, а й для профілактики очікуваних ангінальних нападів (за 5-10 хвилин до передбачуваного навантаження). Аерозольні форми нітратів чинять ефект у коротші терміни, ніж сублінгвальні таблетки.

Хворого необхідно обов'язково проконсультувати щодо дій при виникненні нападу стенокардії.

По-перше, хворому потрібно припинити навантаження, що спричинило напад.

По-друге, сублінгвально прийняти 1 таблетку нітрогліцерину або використати 1 дозу аерозольного нітропрепарату. Якщо протягом 5 хвилин ефекту немає, потрібно порекомендувати пацієнту прийняти ще 1 таблетку/дозу препарату. Однак, якщо біль не минає протягом 15 хвилин після прийому 3 доз швидкодіючого препарату, необхідно негайно звернутися за медичною допомогою. Нітропрепарат у хворих на стенокардію має знаходитися завжди «під рукою», щоб у випадку нападу можна було його прийняти.

Одним з найчастіших побічних ефектів нітратів є головний біль, що може стати причиною втрати прихильності до лікування та навіть їх відміни. Знімається головний біль від прийому нітратів може прийомом аспірину чи валідолу.

Прийом нітратів також може викликати запаморочення, гіперемію шкірних покривів, тахікардію, нечіткість зору, артеріальну гіпотензію тощо. Артеріальна гіпотензія є серйозним побічним ефектом нітратів.

При зниженні артеріального тиску та запамороченні рекомендовано покласти хворого з піднятими ногами. Для попередження подібних небажаних реакцій хворого необхідно попередити, що нітрати потрібно приймати в положенні сидячи, бо у вертикальному положенні може різко знизитися артеріальний тиск, а у лежачому положенні – буде втрачатися терапевтичний ефект.

Пацієнти повинні бути попереджені про можливість посилення стенокардії у випадках скасування прийому нітратів (розвиток синдрому відміни) та готувати використовувати інші антиангінальні лікарські засоби. Також нітрати здатні підвищувати внутрішньоочний тиск, тому не показані при закритокутовій формі глаукоми. У хворих на стенокардію з вираженими порушеннями функції нирок потрібно проводити корекцію дозування нітратів, бо уповільнюється їх елімінація з організму.

При тривалому застосуванні нітратів основною проблемою є розвиток толерантності, що виражається в зниженні тривалості та вираженості їх ефекту. Звикання до нітратів є тимчасовим і після нетривалої перерви у прийомі препарату чутливість до нього повністю відновлюється. Для попередження і подолання толерантності до нітратів раціональним є призначення препаратів з обов'язковим «безнітратним» періодом протягом доби.

Важливо запитати хворого чи не приймає він інші лікарські препарати, щоб запобігти небажаним ефектам від лікарської взаємодії. Так, одночасне призначення нітратів та препаратів з групи інгібіторів фосфодіестерази 5-го типу (силденафіл, варденафіл та інших), що застосовуються для лікування еректильної дисфункції, категорично протипоказано, бо таке поєднання може призвести до розвитку критичної, неконтрольованої гіпотензії.

Також слід пам'ятати та попередити пацієнта, що сублінгвальні таблетки нітрогліцерину після відкриття флакону потрібно зберігати не більше 1 місяця у щільно закритому флаконі. Через високу гігроскопічність нітрогліцерину, необхідно застосування буферного шару в упаковці.

Втрату фармакологічних властивостей нітрогліцерину можна визначити за відсутністю відчуття характерного печіння в ротовій порожнині після прийому таблетки. Аерозольні упаковки надійніші для зберігання та не потребують такого контролю за умовами зберігання препарату.