

КМУ № 1303. Зокрема, пацієнти з епілепсією, які для проведення фармакотерапії отримували ЛП, зокрема *вальпроєвої кислоти, карбамазепіну та ламотриджину*, безкоштовно відповідно положенням пільгового забезпечення окремих категорій хворих, зараз мають доплачувати за них, у зв'язку із включенням цих ЛЗ до Реєстру ЛЗ, які підлягають реімбурсації. Враховуючи високу вартість ЛЗ та низьку платоспроможність населення хворі на епілепсію не завжди мають можливості отримати необхідні ЛП.

Висновок. Таким чином, узагальнюючи результати проведеного аналізу можна стверджувати, що першочерговим заходом у напрямку підвищення рівня соціальних гарантій та покращення лікарського забезпечення хворих на епілепсію є вчасне оновлення та узгодження нормативно-правових документів щодо надання якісної та доступної фармацевтичної допомоги таким хворим.

ПОБІЧНІ ЕФЕКТИ ПРОТИЕПІЛЕПТИЧНИХ ЗАСОБІВ ЗА ДАНИМИ МОНІТОРИНГУ ПОБІЧНИХ РЕАКЦІЙ У ХАРКІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ ТА В МІСТІ ХАРКІВ

Деримедвідь Л. В., Сєдоволоса Н. І.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Вступ. Епілепсія є одним з найпоширеніших захворювань серед хронічних патологій нервової системи. Це гетерогенна група захворювань, які характеризуються повторними судомними нападами, що виникають спонтанно. За статистичними даними, на епілепсію хворіє 0,5–1% населення. Для лікування епілепсії застосовують антиконвульсанти різних підгруп – барбітурати та їхні похідні, похідні гідантоїну, бензодіазепіну, карбоксаміду, жирних кислот та інші протиепілептичні засоби. На жаль, всім цим препаратам притаманні побічні ефекти.

Мета дослідження. Проаналізувати побічні реакції (ПР) протисудомних препаратів, які виникли у хворих у м. Харків та Харківській області за період 2017–2021 рр.

Матеріали і методи. У роботі використано метод спонтанних повідомлень про випадки ПР від медичних працівників закладів охорони здоров'я у Харківському регіоні за період 2017–2021 рр.

Результати. За період 2017–2021 рік від лікувальних закладів Харківського регіону до Державного підприємства «Державний експертний центр Міністерства

охорони здоров'я України» надійшло 10348 повідомлень про випадки ПР, з яких 64 (0,62%) стосувались антиконвульсантів. 59,3% усіх випадків ПР антиконвульсантів стосувалось карбамазепіну, 21,9% – прегабаліну, 7,8% вальпротату натрію та ламотриджину, 3,1% – габапентину, решта 7,9% – інших препаратів.

Усі ПР належали до передбачених реакцій. У 23,4% мали місце реакції типу В (реакції, незалежні від дози), у 2 випадках повідомляли про відсутність ефективності препарату. Інші реакції належали до типу А.

Карбамазепін використовували для лікування багатьох захворювань – при невралгії трійчастого нерву, при психічних та поведінкових розладах, що їх спричинено вживанням алкоголю, у комплексній терапії шизофренії, постгерпетичної невралгії; вальпротат натрію – при лікуванні епілепсії, органічних емоційних лабільних (астенічних) розладів; прегабалін – при постгерпетичній невралгії, діабетичній невралгії, радікулопатіях; ламотриджин – при епілепсії, шизофренії; габапентин – при епілепсії та постгерпетичній невралгії. В результаті аналізу баз карт-повідомлень встановлено, що у чоловіків ПР траплялись у 2,3 разу частіше, ніж у жінок. Найбільш типовими ПР були запаморочення, сонливість, нудота, діплопія.

Висновки. Встановлено, що у Харківському регіоні частота побічних реакцій при застосуванні антиконвульсантів склала 0,62% від усіх випадків, що дозволяє віднести ці реакції до тих, які трапляються нечасто. Виявлено, що у чоловіків ПР антиконвульсантів реєструються частіше, ніж у жінок.

ДОСЛІДЖЕННЯ РИНКУ ТА СПОЖИВЧИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ ПРЕПАРАТІВ ПРОТИЕПІЛЕПТИЧНОЇ ДІЇ

Дядюн Т.В.¹, Сорока Ю.В.², Грабіна М.Я.¹

¹Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

²Тернопільський національний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського, м. Тернопіль, Україна

Вступ. Лікування фармакорезистентної епілепсії залишається не до кінця вирішеною проблемою медичної науки, незважаючи на постійний розвиток фармакотерапії цього захворювання і появу нових протиепілептичних препаратів