

структурних підрозділів під час відпуску таких лікарських засобів роз'яснення щодо необхідності їх застосування згідно із зазначеною інструкцією.

При розгляді нормативно-правової бази було знайдено лише одну статтю Кодексу України про адміністративні правопорушення (КУпАП), що встановлює штрафні адміністративно-правові санкції за без рецептурний відпуск ЛЗ, а саме ст. 42-4 «Продаж лікарських засобів без рецепта у заборонених законодавством випадках». Відповідно до ст. 42-4 КУпАП продаж ЛЗ в аптечних закладах без рецепта в заборонених законодавством випадках тягне за собою накладення штрафу від 102 грн. до 425 грн. За повторне протягом року порушення передбачається штраф у розмірі від 425 грн. до 1190 грн. 6 березня 2019 року КМУ затвердив розпорядження «Про затвердження Національного плану дій щодо боротьби із стійкістю до протимікробних препаратів». Затвердження Національного плану дій щодо боротьби із стійкістю до протимікробних препаратів передбачене у плані заходів щодо реалізації

Висновки. В Україні зростає кількість антибіотико-резистентних штамів мікроорганізмів, а лікування інфекцій, створює значну медичну та економічну проблему. При цьому моніторинг формування антибіотико-резистентності ведеться на сьогодні не досить ефективно.

ДОСЛІДЖЕННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ПРИ СТРЕСОВИХ РОЗЛАДАХ

Лебедин А.М., Тимошенко А.С.

Національний фармацевтичний університет

м. Харків, Україна

Alla_leb7@ukr.net

Вступ. Стрес – це негативний психологічний стан, що впливає на перебіг життя. За даними американського журналу «Бізнес», біля 20 % витрат і втрат від плинності кадрів, опору серйозним змінам, прогулів і падіння продуктивності праці зумовлені професійними стресами й невротами. Щорічно економіці США вони завдають збиток у 500 млн. доларів. Проблема професійного стресу настільки велика, що призвела до того, що країни світу на законодавчому рівні намагаються врегулювати цю проблему.

Мета дослідження. Провести дослідження фармацевтичного ринку лікарських засобів, що призначаються при стресових розладах.

Матеріали та методи. В роботі застосовувались методи: історичний, логічний, структурний аналіз. Дані ДержРеєстру та фармацевтичних компаній.

Результати та їх обговорення. Певною мірою інтегральним показником, який би характеризував загальний рівень стресів у суспільстві, може бути відсоток тих, хто не переживав жодних стресових ситуацій. Протягом минулого 2022 року населення України відчували власну безпорадність, переживали бомбардування чи обстріл, пережили власну важку хворобу (19-26 %), пережили смерть близьких (21-32 %), втратили роботу і залишилися

безробітним (15-19 %). Відсоток населення яке пережило стрес і його наслідки склало 71-83 %. При цьому слід враховувати, що гірший стан здоров'я жінок у порівнянні з чоловіками може бути пов'язаний з тим, що очікувана тривалість життя жінок в Україні приблизно на 10 років більша, ніж серед чоловіків.

Рівень фінансового становища також впливає на відчуття власної безпорадності, люди з низьким і дуже низьким фінансовим забезпеченням значно частіше, ніж люди з середнім і високим фінансовим забезпеченням, перебувають в постійному хронічному стресі. Опинилися без засобів існування протягом останнього року довелося 47 % респондентів із найнижчим рівнем фінансового забезпечення.

Показники щодо поширеності та захворюваності посттравматичного стресового розладу (ПТСР) в Україні за офіційними даними МОЗ України сьогодні відсутні. Доступні дані щодо поширеності та захворюваності ПТСР ґрунтуються в основному на результатах великомасштабних епідеміологічних дослідженнях, проведених в США та Австралії, і обмежені даними щодо дорослих. Частота розвитку ПТСР становить 10-15 % серед осіб, які зазнали впливу травматичних подій. У США в процесі епідеміологічних досліджень ПТСР виявили у 15 % ветеранів-чоловіків і 9 % ветеранів-жінок, які брали участь в бойових діях. За результатами двох великих епідеміологічних досліджень, проведених у США та Австралії, у 85-88 % осіб чоловічої статі та у 78-80 % жіночої статі з ПТСР були встановлені супутні психіатричні діагнози, що обґрунтовує обов'язкову участь лікаря-психіатра в уточненні діагнозу та визначенні тактики ведення пацієнтів з ПТСР. Доведено, що своєчасна адекватна медична допомога при ПТСР в більшості випадках дозволяє досягти значного терапевтичного ефекту, поліпшити якість життя, соціальні функції пацієнта, в т.ч., трудову діяльність, зменшити економічні витрати сім'ї та суспільства в цілому.

Затверджено Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги (УКПМД) «Реакція на важкий стрес та розлади адаптації. Посттравматичний стресовий розлад», розроблений з урахуванням сучасних вимог доказової медицини, розглядає особливості проведення діагностики та лікування пацієнтів з посттравматичним стресовим розладом (ПТСР) в Україні з позиції забезпечення наступності етапів медичної допомоги. Психотропні препарати – група засобів, які здатні впливати на психічний та емоційний стан людини і змінювати їх. Медикаментозне лікування ПТСР не повинно бути рутинним початковим лікуванням у дорослих. Фармакологічне лікування, яке використовується при ПТСР, призначене для полегшення симптомів і, як наслідок, поліпшення функціонування. Був розглянутий широкий спектр психотропних ЛЗ, які використовуються в клінічній практиці для лікування ПТСР. Якщо розглядається медикаментозне лікування ПТСР у дорослих, такі антидепресанти, як СІЗЗС (Селективні інгібітори зворотного захвату серотоніну) слід розглядати в якості препаратів першого вибору.

Нами було проведено аналіз структури асортименту препаратів, що застосовуються при лікуванні наслідків стресу: (N05C B02) барбітурати в

комбінації з препаратами інших груп; (N05C M) снодійні та седативні препарати; (N06A) антидепресанти; (N06B) психостимулятори, засоби для застосування при синдромі порушення уваги та гіперактивності (ADHD) та ноотропні засоби; (N07X) інші засоби, що діють на нервову систему. Інформація про дану групу ЛЗ отримана з Державного Реєстру лікарських засобів України. На підставі цих даних було проведено розрахунок та аналіз коефіцієнтів, що характеризують цінову кон'юнктуру асортименту ЛЗ першої лінії для лікування наслідків стресу та їхню доступність для пацієнта – коефіцієнти адекватності платоспроможності (КАП) та доступності (КД).

При дослідженні цінової політики серед групи антидепресантів (N06A) найбільш доступним є Амітриптилін табл., вкриті п/о у бл. 25 мг. №50 (Україна) (Ca.s. =0,15). Найвищим КАП характеризувався Доксепін капсули 25 мг №30 (Польща) (Ca.s. =1,60).

Група (N06A B) Селективні інгібітори зворотного нейронального захвату серотоніну є найбільш представленою асортиментною лінійкою, переважають імпорتنі виробники. Найбільш доступним серед групи є МНН Флуоксетин з торгівельною назвою Флуксен капсули 20 мг №10 (Україна) (Ca.s. =0,23). Найвищим КАП характеризувався МНН Есциталопрам ЛЗ Ципралекс табл., вкриті п/о у бл 10 мг №30 (Данія) (Ca.s. =9,06).

Висновки. Таким чином, результати аналізу КАП та Сііq для ЛЗ для лікування наслідків стресу свідчать про наявність достатнього арсеналу таких препаратів.

ДОСЛІДЖЕННЯ СУЧАСНОГО СТАНУ АНТИБІОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТІ HELICOBACTER PYLORI

Місюрьова С.В., Понгі-Нтсіла Марі Антуан, Тіщенко І.Ю.

Національний фармацевтичний університет,

Харків, Україна

mis.svetlana@i.ua

Вступ. Helicobacter pylori (HP) - найпоширеніша інфекція, носієм якої є майже кожна друга людина в світі. Стандартом лікування захворювань шлунково-кишкового тракту, асоційованих з HP, є антихелікобактерна терапія, яка включає комбінацію інгібітора протонної помпи та двох антибіотиків, що відображено в міжнародних та українських рекомендаціях для лікування гастроентерологічних хворих. Нажаль, ефективність даної терапії постійно знижується, що пов'язано з збільшенням кількості штамів HP, резистентних до метронідазолу або кларитроміцину. Це викликано тим, що HP має здатність утворювати біоплівку, яка сприяє резистентності бактерії до антибіотикотерапії та захищає її від імунної відповіді хазяїна. Антихелікобактерна терапію може бути вдалою тільки якщо резистентність HP у регіоні не буде перевищувати для кларитроміцину 10-12%, до метронідазолу – 30%.

Мета дослідження: дослідження сучасного стану антибіотикорезистентності HP в Європі.