

лікування на основі аналізу статистичних даних щодо захворюваності, аналізі ускладнень та помилок фармакотерапії, то були отримані протилежні результати, тобто більшість працюючих клінічних фармацевтів не проводять ці дослідження.

Активність щодо організації і проведення лекцій та семінарів для лікарів з питань використання ЛЗ також є дуже низькою.

Таким чином, отримані результати свідчать про те, що клінічні фармацевти, які працюють у закладах охорони здоров'я, мають низьку активність щодо виконання експертно-аналітичних функцій, і проведення практичного аналізу (ABC-, VEN-) використання ЛЗ, результати якого служать підґрунтям для обґрунтування пропозицій з оптимізації використання ЛЗ, зокрема, виключення ЛЗ з недоведеною ефективністю, другорядних, таких, що не відповідають критеріям безпеки.

Висновок. Актуальним завданням післядипломної освіти клінічних фармацевтів є впровадження короткострокових програм (курсів підвищення кваліфікації), направлених на формування, удосконалення і розвиток фахових практично-орієнтованих навичок і компетентностей, що забезпечить успішну роботу клінічного фармацевта.

БІЛЬ В ГОРЛІ ТА СИМПТОМАТИЧНЕ ЗАСТОСУВАННЯ НПЗП

Пропіснова В.В., Місюрьова С.В.

Національний фармацевтичний університет

м. Харків, Україна

vvp.nuph@gmail.com

Вступ. Біль в горлі є симптомом різноманітних патологічних станів як інфекційної (бактеріальної, вірусної та грибової) природи, так і неінфекційного походження (вплив фізичних факторів навколишнього середовища, хімічних подразників, супутніх захворювань, застосування лікарських препаратів тощо). Фармацевтичний ринок України нараховує близько 170 торгових найменувань лікарських засобів, з яких до Протоколу фармацевту 2022 р. включено ліки на основі тільки 7-х активних фармацевтичних інгредієнтів (АФІ), переважно антимікробної (антисептичної дії).

Мета дослідження. Оцінка відповідності підходу до симптоматичного лікування болю в горлі в Україні до міжнародних керівництв та рекомендацій з подальшою розробкою пропозицій щодо удосконалення Протоколу фармацевта при відпуску лікарських засобів без рецепта “Симптоматичне лікування болю в горлі”.

Матеріали та методи. Пошук інформації відбувався у відкритих ресурсах мережі Інтернет: сайт Державного реєстру лікарських засобів України, сайт Національної медичної бібліотеки США ресурс PubMed, ресурси www.sciencedirect.com, drugs.com. Ключовими словами запиту були: sore throat, management, guideline, OTC drug, self-medication, назви.

Результати та їх обговорення. За результатами проведеного нами пошуку було виявлено, що міжнародні рекомендації щодо лікування болю в горлі призначені лікарям та оновлювалися для Європи, Англії, Німеччини, США відповідно в 2012, 2018, 2021, 2013 рр. Головним змістом рекомендацій є встановлення інфекційного, стрептококового походження патологічного стану з метою вибору фармакотерапевтичних заходів, в першу чергу антибактеріальної терапії. Для удосконалення Протоколу фармацевта корисним є опис супутніх ознак серйозного захворювання, які становлять “загрозливі” симптоми що заперечують відповідальне самолікування, розгляд перспективи застосування ОТС-тестів для самодіагностики пацієнта, а також суттєва відмінність у рекомендаціях щодо симптоматичного лікування болю в горлі.

В той час, коли в Україні для лікування болю в горлі запропоновано антисептики, анестетики, засоби рослинного походження з ефірною олією та нестероїдні протизапальні засоби місцевої дії, міжнародні рекомендації переважно наполягають на системному застосуванні НПЗП (ібупрофен, напроксен, диклофенак та ацетилсаліцилова кислота у дорослих) та анальгетику парацетамолу.

Висновки. Дотримання принципів доказової медицини та фармації під час опрацювання та перегляду Протоколів фармацевта потребує включення до Протоколу при симптоматичному лікуванні болю в горлі системних знеболювальних засобів, зокрема ібупрофену та парацетамолу.

АНАЛІЗ ДОКАЗОВОЇ БАЗИ КЛІНІЧНОЇ ЕФЕКТИВНОСТІ ТА БЕЗПЕКИ ЗАСТОСУВАННЯ УБРОГЕПАНТУ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ГОСТРОЇ МІГРЕНІ

Ткачова О.В., Мосягіна А.Г.

Національний фармацевтичний університет

м. Харків, Україна

tkachevaov@gmail.com

Вступ. Головний біль у вигляді мігрені – один з найбільш поширених, залишає відбиток на якості нашого життя, знижує працездатність, пригнічує настрій. Це захворювання займає 19 місце в переліку Всесвітньої Організації Охорони Здоров'я за тяжкістю наслідків для організму. Крім того, мігрень настільки погіршує якість життя хворих, що за цим показником випереджає артеріальну гіпертензію та цукровий діабет. Зазвичай, мігрень виникає у віці від 17 до 35 років (приблизно 70% випадків), у жінок частіше, ніж у чоловіків.

Мета дослідження. Проаналізувати доказову базу ефективності та безпеки новітнього перорального низькомолекулярного антагоніста пептидних рецепторів, пов'язаних із геном кальцитоніну, для лікування гострої мігрені – Уброгепанту.

Матеріали та методи. Для аналізу клінічної ефективності та безпеки Уброгепанту при лікуванні гострої мігрені була використана відома база даних доказової медицини: PubMed – міжнародної медико-фармацевтичної електронної бібліотеки.