

## ШЛЯХИ ПІДВИЩЕННЯ КОМПЛАЄНСА ДО ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ ІНГІБІТОРАМИ АНГІОТЕНЗИНПЕРЕТВОРЮЮЧОГО ФЕРМЕНТУ

Брижєвська Д. С., Андрєєва О. О.

Науковий керівник: Вєтрова К. В.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

daria.brizhevskaya@gmail.com

**Вступ.** Артеріальна гіпертензія (АГ) – одне з найрозповсюдженіших захворювань серцево-судинної системи. За даними ВООЗ число людей із АГ за останні 30 років збільшилося майже вдвічі – з 650 мільйонів до 1,28 мільярда. До того ж 580 мільйонів людей, які страждають на АГ, не знали про своє захворювання, а 720 мільйонів людей взагалі не проходили лікування. Низька комплаєнтність до лікування на хронічні захворювання, у тому числі АГ, є глобальною медичною проблемою, що суттєво впливає на ефективність лікування та призводить до серйозних медичних наслідків. Інгібітори ангіотензинперетворюючого ферменту (іАПФ) відносяться до препаратів І лінії, що застосовуються для лікування АГ.

**Мета дослідження.** Визначення шляхів підвищення комплаєнса до лікування хворих на АГ іАПФ.

**Матеріали та методи.** Аналіз та узагальнення даних наукової літератури.

**Результати дослідження.** У підвищенні комплаєнтності хворих на АГ до терапії іАПФ значну роль відіграє провізор. При зверненні до аптеки провізор має наголосити, що лікування АГ проводиться не курсами до поліпшення стану, а постійно, все життя, а також, що іАПФ відносяться до групи рецептурного відпуску та застосовуються лише за призначенням лікаря. Провізор повинен обов'язково проінформувати пацієнта, що в Україні на сьогоднішній день працює державна програма «Доступні ліки». Участь в цій програмі може підвищити прихильність пацієнта до лікування АГ іАПФ, оскільки він отримує лікарський препарат безкоштовно або зі значною знижкою. Так, до переліку препаратів, що беруть участь у програмі, входить іАПФ еналаприл. Слід зазначити, що для підвищення комплаєнтності пацієнтів з АГ до лікування схема терапії АГ повинна бути максимально простою для хворого, за принципом «1 таблетка на добу». При призначенні лікування слід надавати перевагу фіксованим комбінаціям (наприклад, іАПФ + діуретик, іАПФ + антагоніст кальцію), що значно спрощує досягнення цільових рівнів АТ і покращує комплаєнс. Провізор має навчити пацієнта (а також членів його родини) правильно вимірювати артеріальний тиск (АТ), пояснити необхідність постійного контролю показників АТ та запропонувати вести щоденник АТ. Також доцільним та економічно виправданим може стати використання програмних додатків до мобільних пристроїв (нагадування про прийом ліків, регулярність контролю рівня АТ тощо), налаштованих на підвищення комплаєнтності пацієнтів до лікування, а також органайзерів для таблеток. Пацієнти, які приймають іАПФ, можуть звертатися до аптеки з певними скаргами, що, насправді, є проявом побічної дії іАПФ (сухий кашель, запаморочення, головний біль, слабкість, тривога, депресія, порушення сну, алергічні реакції, зміна смакових відчуттів тощо) чи результатом некоректного застосування лікарських препаратів (порушення режиму дозування). У такому випадку провізор повинен обов'язково направити пацієнта на консультацію до лікаря для корекції лікування. Слід звернути увагу на недоцільність поєднання іАПФ з препаратами калію та калійзберігаючими діуретиками (небезпека

виникнення гіперкаліємії), а також з нестероїдними протизапальними препаратами та глюкокортикостероїдами (зниження гіпотензивної дії іАПФ). У межах фармацевтичної опіки провізор має звернути увагу пацієнтів з АГ на модифікацію способу життя, що включає обмеження вживання солі, корекцію маси тіла, фізичні вправи, заборону паління тощо.

**Висновки.** Висока прихильність до лікування хворих на АГ іАПФ дозволить підвищити ефективність терапії, уповільнити прогресування захворювання, подовжити тривалість та поліпшити якість життя пацієнтів.

## ЩОДО ШЛЯХІВ ПОДОЛАННЯ АНТИБІОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТІ

Бурилкіна Д. В.

Науковий керівник: Безугла Н. П.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

Hot666tea@gmail.com

**Вступ.** Останнім часом 18-24 листопада кожного року людство виокремлює як Світовий тиждень правильного використання антибіотиків. Це обумовлено, перш за все, проблемою нераціонального та надмірного їх використання та стрімким розповсюдженням в усьому світі антибіотикорезистентності (АР), яка ставить під загрозу ефективну профілактику та лікування будь-яких інфекцій. Кількість інфекцій, стійких до антибактеріальних ЛЗ (АБ ЛЗ), із 2013 року зросла більше ніж на 30%. Аналіз бази даних IMS Health Midas (оцінка споживання антибіотиків за обсягами продажу) показав, що в 2010 році на кожного мешканця США було призначено 22 стандартні одиниці (таблетка, капсула, ін'єкційна доза) АБ ЛЗ. У багатьох країнах світу призначення, відпуск АБ ЛЗ не регулюються належним чином і зазвичай продаються без рецепта, що сприяє їх надмірному та, головне, нераціональному використанню! За даними ВООЗ, більше 64% людей без консультації лікаря (на свій розсуд) при будь-яких проявах ГРВІ використовують АБ ЛЗ. Епідеміологічні дослідження продемонстрували прямий зв'язок між частотою споживання АБ ЛЗ і появою та поширенням стійких до антибіотиків штамів бактерій. На сьогодні поширення АР робить цю проблему нагальною проблемою громадської охорони здоров'я і потребує серйозного ставлення як зі сторони пацієнта так і зі сторони лікаря і фармацевта. Дані літератури свідчать, що знання про АР не лише у населення все ще недостатні. Отже, необхідність освіти пацієнтів і громадськості має важливе значення для боротьби з АР.

**Мета дослідження.** Розробка підходів до запобігання розповсюдження антибіотикорезистентності.

**Матеріали та методи.** При виконанні роботи були використані серед інших такі методи дослідження як аналіз літератури, аналіз нормативно-правової документації, аналіз статистичних даних, анкетування, опитування, розробка наочних матеріалів та ін. Анкетування було проведено у 50 респондентів віком від 20-25 років без супутньої патології щодо їх власного досвіду застосування антибактеріальних ЛЗ, а також було проведено опитування 120 відвідувачів аптеки, які звернулись до фармацевта за відпуском антибактеріальних ЛЗ.