

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
факультет медико-фармацевтичних технологій
кафедра клінічної фармакології та клінічної фармації**

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

**на тему: «КЛІНІКО-ФАРМАЦЕВТИЧНІ ПІДХОДИ ДО ЗНИЖЕННЯ
РИЗИКУ УСКЛАДНЕНЬ ВАРИКОЗНОГО РОЗШИРЕННЯ ВЕН
НИЖНІХ КІНЦІВОК»**

Виконав: здобувач вищої освіти групи
КФс18(5,0д)-01

спеціальності: 226 Фармація, промислова
фармація освітньої програми Клінічна
фармація Руслан БОЩЕНКО

Керівник: професор закладу вищої освіти
кафедри клінічної фармакології та клінічної
фармації д. фарм. н.,
професор Тетяна САХАРОВА

Рецензент: доцент закладу вищої освіти
кафедри клінічної фармакології ІПКСФ НФаУ
д. фарм. н., доцент Євген БОНДАРЄВ

Харків – 2023 рік

АНОТАЦІЯ

У кваліфікаційній роботі запропоновані науково-обґрунтовані та практично-орієнтовані підходи до зниження ризику ускладнень варикозного розширення вен та удосконалення фармацевтичної опіки при відпуску з аптеки препаратів для симптоматичного лікування варикозного розширення вен та його ускладнень.

Робота складається з анотації, вступу, огляду літератури, 2 розділів власних досліджень, висновків і додатків. Обсяг роботи 41 сторінка, ілюстрована 3 таблицями, список літератури включає 37 джерел.

Ключові слова: варикозне розширення вен, венотоніки, ускладнення, тромбофлебіт, профілактика, фармацевтична опіка.

ANNOTATION

The qualification work, scientifically based and practically-oriented approaches to reducing the risk of complications of varicose veins and improving pharmaceutical care when dispensing drugs for the symptomatic treatment of varicose veins and its complications are proposed.

The work consists of an abstract, introduction, literature review, 2 sections of own research, conclusions and appendices. The volume of the work is 41 pages, illustrated with 3 tables, the bibliography includes 37 sources.

Key words: varicose veins, venotonics, complications, thrombophlebitis, prevention, pharmaceutical care.

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

ВСТУП.....	6
РОЗДІЛ 1. СУЧАСНІ УЯВЛЕННЯ ПРО ЕТІОПАТОГЕНЕЗ ВАРИКОЗНОГО РОЗШИРЕННЯ ВЕН НИЖНІХ КІНЦІВОК, ЙОГО УСКЛАДНЕНЬ ТА ПІДХОДИ ДО ЇХ ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКИ (огляд літератури)	9
1.1. Епідеміологія, етіопатогенез, клінічні прояви варикозного розширення вен та його ускладнень.....	9
1.2. Класифікація та характеристика лікарських засобів, що застосовуються для лікування варикозного розширення вен та його ускладнень.....	12
1.3. Роль клінічного фармацевта у профілактиці ускладнень варикозного розширення вен.....	15
Висновки до розділу 1.....	17
РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПРАКТИЧНОГО ЗАСТОСУВАННЯ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ВАРИКОЗНОГО РОЗШИРЕННЯ ВЕН.....	19
2.1. Характеристика матеріалів та методів дослідження.....	19
2.2. Розробка анкети та проведення анкетування відвідувачів аптеки, які звертаються за препаратами для лікування варикозного розширення вен та його ускладнень.....	20
2.3 Аналіз даних, отриманих в результаті анкетування.....	24
Висновки до розділу 2.....	29
РОЗДІЛ 3. РОЗРОБКА ПІДХОДІВ ДО РАЦІОНАЛЬНОГО ВИБОРУ ТА ЗАСТОСУВАННЯ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ СИМПТОМАТИЧНОГО ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ВАРИКОЗНОГО РОЗШИРЕННЯ ВЕН ТА ЙОГО УСКЛАДНЕНЬ В УМОВАХ АПТЕКИ.....	30

3.1. Розробка алгоритму фармацевтичної опіки при відпуску з аптеки лікарських засобів для лікування варикозного розширення вен та його ускладнень.....	30
3.2. Створення Пам'ятки для пацієнтів щодо рекомендацій з симптоматичного лікування варикозного розширення вен та його ускладнень.....	35
Висновки до розділу 3.....	35
ВИСНОВКИ.....	40
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	42
ДОДАТКИ	

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

SARS-CoV-2–Важкий Гострий Респіраторний Синдром Коронавірусу 2;

ВООЗ – Всесвітня організація охорони здоров'я;

ВН – венозна недостатність;

ВРВ – варикозне розширення вен;

ВХНК – варикозна хвороба нижніх кінцівок;

ВХ – варикозна хвороба;

ВХНК – варикозна хвороба нижніх кінцівок;

КФ – клінічний фармацевт;

ЛЗ – лікарський засіб;

ЛП – лікарський препарат;

МОФФ – мікронізована очищена фракція флавоноїдів;

НПЗЗ– нестероїдні протизапальні засоби;

ТЕ – тромбоемболія;

ССС – серцево-судинна система;

ТЕЛА – тромбоемболія легеневої артерії;

ТГВ– тромбоемболія глибоких вен;

ФЛП – флеботропні лікарські препарати;

ШКТ – шлунково-кишковий тракт.

ВСТУП

Актуальність теми. Варикозна хвороба (ВХ) відома людству здавна. За образним висловлюванням J. Van der Stficht (1996 р.), варикоз – це «плата людства за можливість прямоходіння» [1]. Варикозна хвороба нижніх кінцівок (ВХНК) – хронічне прогресуюче захворювання, при якому виникає стійке розширення вен нижніх кінцівок, що супроводжується специфічною змієвидною звивистістю, мішкоподібним розширенням підшкірних вен та значним збільшенням довжини вени [2].

За оцінкою експертів ВООЗ ВХНК є найпоширенішим захворюванням периферичних судин [3-5]. Варикозне розширення вен (ВРВ) спостерігається у 15- 17% населення України. Щорічний приріст нових випадків варикозної хвороби спостерігається переважно серед жінок – 2,6 %, у чоловіків менше – 1,9 % [3-5]. небезпека полягає в ускладненнях, які несуть загрозу для життя, наприклад, тромботичне ураження венозного русла нижніх кінцівок, насамперед глибоких вен (ТГВ), що є гострим станом та вимагає оперативного втручання лише в умовах стаціонару. За даними ВООЗ на 100 тисяч населення планети припадає 160 випадків тромбозу вен з яких близько половини закінчуються тромбоемболією легеневої артерії та часто з летальним результатом. Встановлено, що в Україні приблизно через 10 років після постановки діагнозу «тромбоз вен» у половини пацієнтів розвивається стійка втрата працездатності – інвалідизація [6].

Серед методів лікування та профілактики ВХНК, а також профілактики її можливих ускладнень, можна виділити такі: зміна способу життя, використання компресійних засобів, фармакотерапія та хірургічне втручання [3-5]. На сьогодні існує велика кількість лікарських засобів для лікування даного захворювання, у тому числі й безрецептурного відпуску, тому їх реалізація не є підконтрольною. Варикозне розширення вен стає справжньою соціальною та медичною проблемою, оскільки пацієнти нерационально застосовують доступні їм лікарські засоби та займаються безвідповідальним

самолікуванням. Саме тому клінічний фармацевт повинен надати пацієнтові повну інформацію стосовно його захворювання та шляхів його лікування, а також пояснити у якому випадку можна займатися самолікуванням, а коли необхідно звернутися до лікаря. Своєчасне та кваліфіковане консультування пацієнта не лише сприятиме підвищенню його комплаєнтності до лікування, але може суттєво знизити ризик розвитку ускладнень ВХНК, серед яких є життєво небезпечні.

Мета дослідження. Оптимізація клініко-фармацевтичних підходів до зниження ризику ускладнень варикозного розширення вен.

Завдання дослідження:

1. Провести огляд літератури з питань етіології, патогенезу варикозного розширення вен нижніх кінцівок та його ускладнень та сучасних підходів до його лікування та профілактики.

2. Розробити анкету для опитування відвідувачів аптеки для аналізу застосування лікарських засобів, що використовуються для лікування варикозного розширення вен та його ускладнень.

3. Провести анкетування відвідувачів аптеки, які звертаються за препаратами для лікування варикозного розширення вен.

4. Проаналізувати дані, отримані в результаті анкетування, визначити напрямки удосконалення фармацевтичної опіки при лікуванні варикозного розширення вен та його ускладнень.

5. Розробити алгоритм фармацевтичної опіки при відпуску фармацевтом лікарських засобів та пам'ятку для пацієнтів щодо лікування та профілактики варикозного розширення вен та його ускладнень.

Об'єкт дослідження. Симптоматична терапія варикозного розширення вен та профілактика його ускладнень.

Предмет дослідження. Розробка підходів удосконалення та оптимізації фармацевтичної опіки при лікуванні та профілактиці варикозного розширення вен та його ускладнень.

Методи дослідження. У дослідженні використані методи теоретичного аналізу, вербально-комунікаційний метод (анкетування відвідувачів аптеки) та методи математичної статистики.

Практичне значення отриманих результатів полягає у розробці та впровадженні у практику аптек алгоритму фармацевтичної опіки при відпуску лікарських засобів для лікування та профілактики ВРВ та його ускладнень та його профілактики, інформаційних матеріалів для пацієнта (Пам'ятка для пацієнта з ВРВ), що сприятиме підвищенню якості терапії, зменшенню негативних наслідків лікування та попередженню ускладнень ВХНК.

Апробація результатів дослідження і публікації. Результати роботи оприлюднені на ХХІХ Міжнародній науково-практичній конференції молодих вчених та студентів «Актуальні питання створення нових лікарських засобів», 19-21 квітня 2023 р., м. Харків, Україна. За результатами фрагменту проведених досліджень опубліковано тези доповідей (додаток Б).

Структура та обсяг кваліфікаційної роботи. Робота викладена на 41 сторінці, складається з анотацій українською та англійською мовами, вступу, огляду літератури, 2 розділів власних досліджень, висновків, списку використаних джерел. Робота ілюстрована 3 таблицями, список літератури включає 37 джерел літератури: 27 кирилицею, 10 латиницею.

РОЗДІЛ 1

СУЧАСНІ УЯВЛЕННЯ ПРО ЕТІОПАТОГЕНЕЗ ВАРИКОЗНОГО РОЗШИРЕННЯ ВЕН НИЖНІХ КІНЦІВОК, ЙОГО УСКЛАДНЕНЬ ТА ПІДХОДИ ДО ЇХ ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКИ

1.1. Епідеміологія, етіопатогенез, клінічні прояви варикозного розширення вен нижніх кінцівок та його ускладнень

Варикозне розширення вен – зміна вен, що характеризується нерівномірним збільшенням їх просвіту з утворенням випинань у зоні стоншеної венозної стінки, перекрученим ходом судин із розвитком звивистості, функціональною недостатністю клапанів і порушенням кровотоку [7]. Захворювання характеризується виникненням серйозних ускладнень, зокрема ампутацією, гострою та хронічною венозною тромбоемболією, хронічною тромбоемболічною легеневою гіпертензією та високою смертністю [8]. Наявність варикозної хвороби нижніх кінцівок (ВХНК) є чинником ризику венозної тромбоемболії (ТЕ) та корелює з підвищенням ризику смертності хворих, особливо під час епідемії SARS–CoV–2 [9]. У Європейських країнах виникає понад 300 000 смертей на рік від ускладнень ВХНК [10]. Частота госпіталізованих із ВЕ зросла під час епідемії SARS–CoV–2 з 1 090 до 1 590 на 100 000 [11].

В Україні на ВХНК страждає від 9,3 % до 20,0 % населення загалом, з них 25 % працездатного населення. ВХНК може спостерігатися у людей будь-якого віку, але зазвичай починає розвиватися у людей старшого віку[1].

До чинників виникнення варикозного розширення вен належать: похилий вік, тромбоз глибоких вен в анамнезі, малорухливий спосіб життя, використання оральних контрацептивів, генетична схильність до варикозного розширення вен; статева приналежність (жінки більш схильні до виникнення варикозу), вагітність (жінки, які народжували більше дітей, мають більший ризик виникнення варикозу) [2].

Етіологія. Варикозне розширення вен зумовлене або рефлюксом (зворотним потоком), або перешкоджанням венозному кровотоку. Варикозне розширення вен може розвинути внаслідок затяжної недостатності поверхневих вен, глибоких вен або перфорантних вен, що їх з'єднують. Поверхнева недостатність, зазвичай, зумовлена ослабленими клапанами, аномальною формою або дилатацією вени, що перешкоджає нормальній роботі клапана. Хоча в деяких випадках дисфункція клапана може бути вродженою, вона також може бути наслідком травми, тривалого вертикального положення, гормональних змін або тромбозу. Основною патофізіологічною причиною клінічного прояву варикозного розширення вене венозна гіпертензія, спричинена неспроможністю венозних клапанів, обструкцією венозного просвіту або тим і іншим [12, 13].

Клінічна картина варикозного розширення вен є мінливою, а у деяких пацієнтів взагалі може спостерігатися безсимптомний перебіг. Початкова стадія часто не супроводжується клінічно значущими проявами. Нерідко навіть у ході інструментальної діагностики (доплерографія, дуплексне та триплексне сканування) не виявляються помітні ознаки захворювання. Про початок патологічного процесу свідчать ознаки: тяжкість у ногах, особливо виражена наприкінці дня, збільшення просвіту підшкірних вен, які стають помітними під шкірою, почуття втоми у нижніх кінцівках. Симптоматика зникає після відпочинку [13-15]. Перша стадія варикозу характеризується незначними проявами, які можуть мати непостійний характер. Симптоматика посилюється після інтенсивних фізичних навантажень, тривалої ходьби, бігу чи довгого стояння на ногах. Основні ознаки: болісні відчуття, судоми в ділянці литкових м'язів (переважно вночі), телеангієктазії (стійке збільшення діаметра поверхневих, дрібнокаліберних судин, яке зовні виглядає, як судинна сіточка або судинні зірочки) на шкірі ніг. Це стадія компенсації, коли організм самостійно справляється з порушеннями та адаптується до погіршення венозного відтоку. Якщо лікування не проводиться, хвороба переходить на новий етап розвитку [13-15]. Друга стадія варикозу проявляється посиленням

симптоматики. Венозна стінка втрачає пружність. В результаті відбувається розширення вен, які випирають з-під шкіри. Клінічні прояви: судоми м'язів ніг, чітке виділення, підвищення над рівнем шкіри поверхневих вен, набряки мають постійний характер, не зникають після нічного відпочинку, чутливість шкірних покривів знижується, підвищується схильність до розвитку дерматитів. Це стадія субкомпенсації, коли робочий стан венозної системи підтримується за рахунок пристосувальних механізмів. При збільшенні фізичного навантаження різко погіршується функція кровообігу, що спричиняє застій крові у венозних судинах [13-15]. Третя стадія варикозу супроводжується розвитком набряків. Пацієнти скаржаться на почуття переповнення, тиску в ногах. За рахунок накопичення рідини в м'яких тканинах їх обсяг збільшується, що призводить до появи відчуття, що ноги розпирають зсередини. Одночасно збільшується діаметр судинного просвіту. На третій стадії з'являються ознаки порушення трофіки (живлення) тканин шкіри: ущільнення ділянок шкірних покривів, гіперпігментація (потемніння), трофічні виразки, які локалізуються переважно в ділянці гомілки, варикозна екзема (поява дрібних висипів, зміна кольору шкіри, яка спочатку блідне, потім набуває червоного та фіолетового відтінку), ліподерматосклероз (розростання сполучного епітелію у шкірній тканині з подальшою зміною структури шкіри). Це стадія декомпенсації, коли захисні та адаптаційні механізми організму не справляються з навантаженнями та порушеннями функцій венозної системи [13-15].

Найчастішими ускладненнями ВХНК, з якими може стикнутися клінічний фармацевт у рутинній аптечній практиці, є тромбофлебіт та трофічні ураження м'яких тканин нижніх кінцівок. Тромбофлебіт – це запальний процес, який спричиняє утворення тромбу та блокування однієї чи кількох вен на ногах. Уражена вена може бути біля поверхні шкіри (поверхневий тромбофлебіт) або глибоко в м'язі (тромбоз глибоких вен, або ТГВ), загалом має такі клінічні прояви: болі по ходу хворої вени, ущільнення та почервоніння ураженої вени, локальне підвищення температури [16]. Трофічна виразка –

дефект тканин, що довго не загоюється, обумовлений значним порушенням трофіки тканин (через застій крові в веноній частині мікроциркуляторного русла [17]. Відповідно до статистичних даних на виразки лише веноній етіології страждає 0,6–3% населення. Навіть у разі успішного місцевого лікування протягом 3 міс частота рецидиву становить до 70% [18]. Трофічні виразки характеризуються такими проявами: витончення шкіри, пігментація та ущільнення шкіри, поява гнійних ран, а також можливий розвиток веноній недостатності, кровотечі з варикозних вен та інфекції [18]. Смертельно небезпечними ускладненнями ВХНК вважаються веноній тромбоемболічні ускладнення, до яких відносять тромбоз глибоких та підшкірних вен і тромбоемболію легеневих артерій. У похилому і старечому віці частота ТГВ збільшується в кілька разів (200 випадків на 100 тис. нас./рік) [6].

У загальному, варикозне розширення вен – це хронічне захворювання, яке може суттєво погіршувати якість життя людей. Тому, вчасне виявлення та лікування цього захворювання є дуже важливим для запобігання ускладнень та поліпшення якості життя пацієнтів.

1.2. Класифікація та характеристика лікарських засобів, що застосовуються для лікування варикозного розширення вен та його ускладнень

Лікування ВХНК вимагає комбінованого підходу. На всіх стадіях захворювання воно містить: рекомендації щодо харчування, рухової активності, лікувальної фізкультури, застосування еластичної компресії (еластичні бинти або компресійний трикотаж залежно від ступеня та обсягу ураження), медикаментозну терапію та хірургічне втручання [19].

Підходи до профілактики варикозного розширення вен без ускладнень включають: корекцію способу життя (здорове харчування, фізичні вправи, уникнення тісного одягу), використання компресійного трикотажу [20].

У консервативному лікуванні варикозної хвороби ключову роль відіграє компресійна терапія, яку використовують як первинний метод лікування. Вона може використовуватися самостійно або як додаток до хірургічного втручання і/або склеротерапії, забезпечуючи основні ефекти на рівні макро- й мікроциркуляторного русла. Метою компресійної терапії є компенсація періодичної венозної гіпертензії [21]. Крім того, компресійне лікування є єдиним патогенетично обґрунтованим, безпечним методом і практично не має протипоказань [22].

Медикаментозне лікування варикозного розширення вен та його ускладнень може включати застосування різних груп лікарських засобів:

Венотоніки (флеботоніки) (ФЛП) – гетерогенний клас ЛЗ, що представлений як рослинними екстрактами (флавоноїдами, сапонінами, терпенами), так і синтетичними чи напівсинтетичними сполуками. Це лікарські засоби, які підвищують пружність вен та використовуються для покращення функції венозної системи, зменшення симптомів венозної недостатності. ФЛП стимулюють лімфовідтік, мають протизапальну, антиоксидантну активність, стабілізують ендотелій, тим самим дозволяють впливати на основні ланки патогенезу ВРВ та використовувати їх при симптоматичному лікуванні різних ступенів венозної недостатності [13]. До венотоніків належать ЛЗ, які містять такі речовини: діосмін (Детралекс, Нормовен, Флебодіа), троксерутин (Троксевазин, Венорутинол, Флеботон), есцин (Ескувен, Венітан, Ескузан), екстракт Гінкго дволопатевого, екстракт чорниці та інші [23].

Нестероїдні протизапальні препарати (НПЗП) є групою лікарських засобів, які, завдяки блокаді ЦОГ-опосередкованого синтезу прозапальних простагландинів, чинять анальгезуючу, протизапальну та жарознижувальну дію [24]. В клінічній практиці для симптоматичного лікування ВХНК знайшли застосування: Ацетилсаліцилова кислота (Аспірин), Ібупрофен, Напроксен, Кеторолак, Диклофенак натрію, Мелоксикам. Найчастіше на початкових стадіях розвитку ВХНК використовуються м'які лікарські форми НПЗП [25].

Препарати, що впливають на процес згортання крові. До них належать антитромботичні засоби (фібринолітики, антикоагулянти, антиагреганти) та гемостатичні засоби локальної дії. Фібринолітики – група антитромботичних препаратів, які активують фібриноліз, завдяки чому нормалізують кровопостачання та усувають гіпоксію тканин [26]. Класифікують фібринолітики за механізмом дії: препарати безпосередньої дії на фібриновий згусток з лізисом тромбу (фібринолізин), препарати, які містять стрептокіназу, що сприяють перетворенню неактивного профібринолізину (плазміногену) на активний фібринолізин, або плазмін (стрептоліаза, стрептодеказа, альтеплаза). При тромботичних ускладненнях ВХНК застосовуються Стрептокіназа та Альтеплаза [27]. Дія антикоагулянтів спрямована на запобігання утворення тромбів в венах. Вони можуть бути застосовані для профілактики ускладнень, пов'язаних з тромбозом, зокрема, для таких як, тромбофлебіт, легенева емболія та інші. Антикоагулянти прямої дії впливають безпосередньо на гуморальні ланки згортання крові (нефракціонований гепарин і низькомолекулярний гепарин), у той час як антикоагулянти непрямої дії (варфарин, дабігатран) впливають на вироблення факторів згортання у печінці [28]. Такі антитромботичні ЛЗ як антиагреганти перешкоджають згортанню крові шляхом запобігання агрегації клітинних елементів крові (тромбоцитів) і руйнування таких агрегатів. Зазвичай, при ВХНК використовують такі препарати: Аспірин, Дипіридамол, Пентоксифілін [29]. Окрему групу ЛЗ, які впливають на систему згортання крові складають склерозуючі засоби. Це ліки, які вводяться безпосередньо в розширену вену, що призводить до її склерозування та закриття. В основу склерозуючої дії покладено подразнення ушкодженого ендотелію вени, яке спричиняє локальний тромбоз, допомагаючи зменшити зворотний потік крові в вені та попередити ускладнення [30]. Найбільш уживаним препаратом наразі є Етоксисклерол (Полідоканол) [25].

На стадії розвитку інфікованих ускладнень ВХНК (лімфангіт, трофічні виразки) до схем лікування включаються антибактеріальні ЛЗ, антисептики. У

якості лікарських препаратів використовують напівсинтетичні й біосинтетичні похідні природних антибіотиків, а також їхні синтетичні аналоги [31]. Препарати вибору для лікування інфекцій, що можуть виникати внаслідок ускладнень ВРВ, є антибіотики з групи пеніцилінів (Амоксицилін, Оксацилін), тетрациклінів (Доксициклін) [32].

Підходи до лікування найчастіших ускладнень ВРВ – тромбофлебіту та трофічних уражень покривних та м'яких тканин нижніх кінцівок. Лікування тромбофлебіту включає використання таких засобів: хірургічне втручання, НПЗП, антикоагулянти, тромболітичні препарати, фізіологічні процедури та компресійний трикотаж [33]. Терапія трофічних виразок на тлі ВХНК також комплексна та включає хірургічне втручання, фармако- і фізіотерапію. Зокрема, за умови приєднання гнійної інфекції пріоритетним напрямком лікування є призначення антибактеріальних ЛЗ системної та місцевої дії, антисептиків; для стимуляції регенеративних процесів застосовуються репаранти; для симптоматичного лікування – НПЗП, ненаркотичні анальгетики, місцеві анестетики [34].

Таким чином, сучасні підходи до лікування ВРВ та його ускладнень ґрунтуються на багатоконпонентності клінічного перебігу захворювання, передбачають тривалу етіопатогенетичну та симптоматичну терапію, що, безумовно породжує проблему поліпрагмазії і актуалізує необхідність її вирішення.

1.3. Роль клінічного фармацевта у профілактиці ускладнень варикозного розширення вен

Клінічний фармацевт – це фахівець, професійні компетентності якого ґрунтуються на знаннях загальної синдромології і симптоматики у клініці хвороб людини, системних знаннях з ефективності, сумісності чи несумісності ЛП при проведенні комплексного лікування захворювань із методами оцінки клінічної ефективності препаратів основних фармакологічних груп,

методології прогнозування і попередження факторів ризику ускладнень чи побічної дії лікарської терапії та можливими методами їх корекції [7]. Клінічному фармацевтові, як первинній ланці взаємодії з пацієнтом у разі виникнення проявів ВРВ, належить важлива роль у забезпеченні раціонального симптоматичного лікування та, що має особливе значення, – профілактиці ускладнень цього захворювання, серед яких є і життєво небезпечні. Основні функції клінічного фармацевта в цьому контексті включають наступне:

- Надання інформації пацієнтам про варикозне розширення вен та його ускладнення, фактори ризику та способи профілактики.
- Вибір та оптимізація симптоматичного лікування варикозного розширення вен у межах фармацевтичної опіки пацієнта. На сьогодні більшість лікарських засобів для симптоматичного лікування ВХНК належать до категорії препаратів безрецептурного відпуску. При тривалому чи нераціональному застосуванні ці препарати можуть спричинити виникнення небажаних побічних явищ, наприклад, гепариновмісні препарати – схильні провокувати крововиливи, НПЗП – можуть провокувати розвиток гастропатії або обтяження наявного захворювання ШКТ. Тому клінічний фармацевт виступає основним консультантом пацієнта з питань раціонального застосування ЛЗ, які застосовуються для симптоматичного лікування та профілактики ВХНК.
- Вибір та оптимізація фармакотерапії варикозного розширення вен та його ускладнень у межах фармацевтичної опіки лікаря. Клінічний фармацевт може допомогти лікарю вибрати найбільш ефективні ліки для лікування та профілактики ускладнень варикозного розширення вен, такі як, відповідні дозування, оптимальні схеми лікування з урахуванням можливої взаємодії ЛЗ.
- Моніторинг пацієнтів, що отримують лікування з приводу ВРВ та/або його ускладнень. Клінічний фармацевт може спостерігати за пацієнтом, який отримує лікування та оцінювати ефективність і безпеку лікування, забезпечувати правильний спосіб прийому обраних ЛЗ.

- Інформування з питань правильного зберігання та використання лікарських засобів відповідно до інструкцій з медичного застосування та рекомендацій лікаря.
- Оцінка та прогнозування розвитку можливих побічних ефектів та небажаних наслідків взаємодії лікарських засобів, практична реалізація заходів з їх попередження, усунення чи корекції.
- Рекомендації з питань зміни способу життя та модифікації харчування, консультування стосовно впливу компонентів харчових продуктів та напоїв на стан венозної циркуляції та системи гемостазу тощо. Загалом, такі заходи можуть допомогти стабілізувати прояви венозної недостатності та зменшити ризик розвитку ускладнень ВРВ [35-37].

Висновки до розділу 1

Отже, згідно з сучасними уявленнями, варикозне розширення вен є хронічним захворюванням, яке пов'язане з порушенням в роботі клапанів вен, що призводить до зміни структури та функції венозних стінок. Варикозне розширення вен спостерігається у 15- 17% населення України. Фактори ризику для розвитку варикозного розширення вен включають статеву приналежність, вік, наявність ожиріння, вагітність, стоячу роботу, спадковість та інші фактори.

Ускладнення варикозного розширення вен можуть включати в себе тромбоз вен, ТЕ (життєво небезпечне ускладнення) та трофічні ураження нижніх кінцівок. Для лікування та профілактики цих ускладнень використовуються різні методи, такі як лікарська терапія, компресійна терапія, хірургічні втручання, склеротерапія та інші.

Клінічний фармацевт залучається до реалізації заходів з профілактики та симптоматичного лікування варикозного розширення вен на первинній ланці взаємодії з пацієнтом. Він може надавати пацієнтам необхідну та корисну інформацію, обирати оптимальну симптоматичну фармакотерапію,

контролювати ефективність лікування та консультувати з питань профілактики ускладнень ВХНК.

РОЗДІЛ 2

ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПРАКТИЧНОГО ЗАСТОСУВАННЯ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ВАРИКОЗНОГО РОЗШИРЕННЯ ВЕН

2.1. Характеристика матеріалів та методів дослідження

Дослідження проводилось на базі аптеки № 28 м. Суми протягом лютого-березня 2023 р. Для виконання завдань експериментальної частини роботи використовувались: соціологічний метод (опитування та анкетування), методи системного аналізу, синтезу, логічного узагальнення та методи математичної статистики. Опитування та анкетування проводилося в групі відвідувачів аптеки які звертались за препаратами для симптоматичного лікування варикозного розширення вен. Загальна кількість респондентів склала 33 особи.

Для проведення анкетування нами була розроблена анкета-опитувальник, яка включала такі структурні частини:

1. Паспортна частина (стать, вік пацієнта).
2. Основна частина, у якій наведено перелік питань стосовно практичного застосування лікарських засобів для лікування варикозного розширення вен відвідувачами аптеки, зокрема:
 - із визначення наявного стану захворювання у відвідувачів ;
 - із встановлення показань та протипоказань до застосування лікарських засобів для лікування варикозного розширення вен;
 - із з'ясування поінформованості відвідувачів щодо обґрунтованих критеріїв вибору та умов раціонального застосування лікарських засобів для лікування варикозного розширення вен;
 - визначення ставлення відвідувачів щодо інформації отриманої від фармацевта.

Зразок анкети для проведення опитування наведено в Додатку Г.

Статистична обробка результатів здійснювалась за допомогою комп'ютерних програм Microsoft Excel та Statistica 8.0. Оцінка достовірності результатів проводилася із застосуванням критерію Стьюдента. Достовірність відмінностей досліджуваних параметрів визначали за значенням $p < 0,05$.

2.2. Розробка анкети та проведення анкетування відвідувачів аптеки які звертаються за препаратами для лікування варикозного розширення вен та його ускладнень

Для виконання поставленої мети кваліфікаційної роботи було розроблено індивідуальну анкету і опитано 33 відвідувача аптеки, які звертаються за препаратами для лікування варикозного розширення вен та його ускладнень.

Проведення анкетування серед відвідувачів є важливим етапом дослідження і дозволяє зібрати інформацію як про стан здоров'я так і про поінформованість відвідувачів аптеки які звертаються за препаратами для лікування варикозного розширення вен та його ускладнень. Під час проведення анкетування важливо дотримуватися принципів конфіденційності та анонімності.

Результати опитування та анкетування відвідувачів аптеки представлені у таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Результати опитування та анкетування відвідувачів аптеки, які звертались за ЛП для лікування варикозного розширення вен

Питання анкети	Варіант відповіді	Кількість відповідей	
		n	%
Ваша стать	- Чоловіча	10 осіб	31%
	- Жіноча	23 особи	69%

Продовження таблиці 2.1

Ваш вік	-30–35 років -36–45 років -46- 55 років -56 і старше.	2 особи 5 осіб 10 осіб 16 осіб	6,1% 15,1% 30,3% 48,4%
Які з проявів варикозного розширення вен Вас турбують: -«Судинні зірочки» -Набряки ніг -Підвищена втомлюваність ніг -Пігментація шкіри -Судоми -Видимі вени та зміна їх форми -Біль в місцях розташування варикозних вен (одна чи декілька відповідей)	Одна відповідь Декілька відповідей	0 осіб 33 особи	0% 100%
Як довго Вас турбують симптоми варикозного розширення вен?	-Декілька тижнів- місяць -1- 3 місяці -3- 6 місяців -6 місяців- 1 рік -більше 1 року	5 осіб 5 осіб 6 осіб 8 осіб 9 осіб	15,1% 15,1% 18,1% 24,2% 27,2%
Чи приймаєте ви якісь ліки для лікування варикозного розширення вен?	Так Ні	27 осіб 5 осіб	84,8% 15,1%
Чи є у вас діагноз варикозного розширення вен?	Так Ні	10 осіб 23 особи	30,3% 69,6%
З чиєї рекомендації Ви придбаєте ліки?	-Лікаря -Знайомих, друзів -Фармацевта -За власним вибором	10 осіб 2 особи 12 осіб 9 осіб	30,3% 6% 36,3% 27,2%
Чи знаєте Ви про умови, режим, тривалість застосування придбаних ліків?	Так Ні Не цікаво	6 осіб 22 особи 5 осіб	18,1% 66,6% 15,1%
Чи знаєте Ви про побічну дію придбаних ліків?	Так Ні Не цікаво	8 осіб 22 особи 3 особи	24,2% 66,6% 9%

Продовження таблиці 2.1

Чи знаєте Ви про протипоказання до застосування придбаних ліків?	Так Ні Не цікаво	5 осіб 26 осіб 2 особи	15,1% 78,7% 6%
Чи знаєте Ви про ускладнення варикозного розширення вен?	Так Ні Не цікаво	18 осіб 13 осіб 2 особи	54,5% 39,4% 6%
Чи знаєте Ви про ознаки ускладнень варикозного розширення вен?	Так Ні Не цікаво	10 осіб 22 особи 1 особа	30,3% 66,6% 3%
Чи виникали (є) у вас прояви ускладнення варикозного розширення вен?	Так Ні	15 осіб 18 осіб	45,5% 54,5%
Чи є у Вас наразі такі скарги: - Болі по ходу хворої вени - Ущільнення та почервоніння ураженої вени - Підвищена температура тіла - Локальне підвищення температури	Так Ні	5 осіб 28 осіб	15,1% 84,9%
Чи є у Вас наразі такі скарги: -Витончення шкіри -Пігментація та ущільнення шкіри -Поява гнійних ран	Так Ні	9 осіб 24 особи	27,2% 72,8%
Чи виникала у Вас коли-небудь кровотеча?	Так Ні	2 особи 31 особа	6% 94%
Чи володієте Ви інформацією щодо Ваших дій у разі виникнення ускладнень варикозного розширення вен?	Так Ні Не цікаво	14 осіб 17 осіб 2 особи	42,4% 51,5% 6%

Продовження таблиці 2.1

За наявності трофічних виразок яке лікування Ви отримуєте?	- Антибіотики	2 особи	6%
	- Протизапальні засоби	8 осіб	24,2%
	- Знеболювальні препарати	5 осіб	15,1%
	- Ранозагоювальні препарати	4 особи	12,1%
	- Фізична терапія	5 осіб	15,1%
	- Компресійна терапія	7 осіб	21,2%
Чи знаєте Ви, яких правил (заходів) необхідно дотримуватись для попередження розвитку ускладнень варикозного розширення вен?	Так	11 осіб	33,3%
	Ні	19 осіб	57,5%
	Не цікаво	3 особи	9%
Чи контролюєте Ви свою вагу?	Так	12	36,3%
	Ні	18	54,5%
	Не цікаво	3	9%
Чи є у Вас хронічні захворювання?	- Цукровий діабет	5 осіб	15,1%
	- Ожиріння	12 осіб	36,3%
Який спосіб життя Ви ведете?	- Малорухливий	13 осіб	39,3%
	- Достатньо рухливий	11 осіб	33,3%
	- Регулярна фізична активність	7 осіб	21,2%
	- Надмірна фізична активність (навантаження)	2 особи	6%
Чи дотримуетесь Ви принципів здорового харчування?	Так	12 осіб	36,3%
	Ні	18 осіб	54,5%
	Не цікаво	3 особи	9%
Чи приймаєте Ви гормональні контрацептиви?	Так	5 осіб	15,1%
	Ні	28 осіб	84,9%
Чи достатньо, на Ваш погляд, Ви отримуєте інформації про профілактику та лікування варикозного розширення вен від фармацевта?	Так	22 особи	66,6%
	Ні	9 осіб	27,2%
	Не цікаво	2 особи	6%

На скільки важливою, на Ваш погляд, є інформація щодо Вашого захворювання, отримана від фармацевта?	Вкрай важлива	15 осіб	45,4%
	Зовсім не важлива	5 осіб	15,1%
	Важко відповісти	13 осіб	39,3%

Проведене анкетування та аналіз його результатів стали підставою для розробки алгоритму фармацевтичної опіки при відпуску з аптеки лікарських засобів для лікування варикозного розширення вен та його ускладнень та Пам'ятки для пацієнтів щодо рекомендацій з симптоматичного лікування варикозного розширення вен та його ускладнень.

2.3 Аналіз даних, отриманих в результаті анкетування

Результати анкетування показали, що більшість відвідувачів, які брали участь в опитуванні, були віком 56 років і старше – 16 відвідувачів (48,4%), 46–55 років – 10 (30,3%) відвідувачів, 36–45 років – 5 відвідувачів (15,1%), та 2 відвідувачі (6,06%) віком 30–35 років. Тобто, більшу схильність до варикозного розширення вен мали відвідувачі віком від 56 років і старше.

В анкетуванні прийняли участь 23 (69%) жінки та 10 (31%) чоловіків. Отже, жінки звертаються до аптеки з варикозним розширенням вен майже в 2,5 рази частіше за чоловіків.

Найбільш поширеними проявами варикозного розширення вен які турбують відвідувачів, є: у 12 (36,3%) відвідувачів – біль в місцях розташування варикозних вен, видимі вени та зміна їх форми, набряки ніг, підвищена втомлюваність ніг, судоми, у 7 (21,2%) відвідувачів – набряки ніг, підвищена втомлюваність ніг, видимі вени та зміна їх форми, у 6 (18,1%) відвідувачів – судоми, набряки ніг, підвищена втомлюваність ніг, у 5 (15,1%) відвідувачів – пігментація шкіри, видимі вени та зміна їх форми, біль в місцях розташування варикозних вен, судоми та у 3 (9%) відвідувачів – «судинні зірочки», підвищена втомлюваність ніг.

На питання про те, як довго відвідувачів турбують симптоми варикозного розширення вен, отримали такі відповіді: 9 (27,2%) відвідувачів – більше 1 року, 8 (24,2%) відвідувачів – 6 місяців-1 рік, 6 (18,1%) – 3-6 місяців, 5 (15,1%) відвідувачів – 1-3 місяці та 5 (15,1%) відвідувачів – декілька тижнів-місяць. Тож більшість відвідувачів мають симптоми варикозного розширення вен більше 1 року.

На питання, чи приймають відвідувачі ліки для лікування варикозного розширення вен, 5 (15,1%) відвідувачів відповіли, що не приймають ліків, 27 (84,8%) відвідувачів відповіли, що приймають ліки для лікування варикозного розширення вен. З 27 відвідувачів які приймають ліки для лікування варикозного розширення вен: Детралекс табл. приймають 7 (25,9%) відвідувачів, Троксевазин-гель 9 (33,3%) відвідувачів, Троксевазин табл. – 10 (37%) відвідувачів, Гепаринова мазь – 5 (18,5%) відвідувачів, Ацетилсаліцилова кислота – 7 (25,9%) відвідувачів, Троксерутин-дарниця – 9 (33,3%) відвідувачів, Ліотон-гель – 7 (25,9%) відвідувачів, Авеню табл. – 12 (44,4%) відвідувачів, Цефуроксім – 2 (7,4%) відвідувачі, Ібупрофен – 2 (7,4%) відвідувачі, Напроксен – 2 (7,4%) відвідувачі, Диклофенак – 2 (7,4%) відвідувачі, Німесулід – 1 (3,7%) відвідувач, Анальгін – 4 (14,8%) відвідувачі, Парацетамол – 3 (11,1%) відвідувачі, Левомеколь – 2 (7,4%) відвідувачі, Пантенол – 2 (7,4%) відвідувачі. Отже найбільш вживаними препаратами серед відвідувачів є: Троксевазин в таблетках, Троксевазин-гель, Троксерутин-Дарниця, Детралекс в таблетках та Ліотон-гель.

Більшість відвідувачів – 23 (69,6%) не мають діагнозу варикозне розширення вен, лише 10 (30,3%) відвідувачів мають встановлений діагноз. За ліками звертаються з рекомендацій фармацевта 12 (36,3%) відвідувачів, з рекомендацій лікаря 10 (30,3%) відвідувачів, за власним вибором звертаються 9 (27,2%) відвідувачів, а за рекомендацією знайомих або друзів 2 (6%) відвідувачів. Можна зробити висновок, що більша частина відвідувачів займається самолікуванням.

На питання про знання умов, режиму та тривалість застосування придбаних ліків, 22 (66,6%) відвідувачі відповіли що не знають, 6 (18,1%) відвідувачів відповіли що знають і для 5 (15,1%) відвідувачів питання було не цікавим. На питання про побічну дію придбаних ліків, 22 (66,6%) відвідувачі відповіли що не знають, 8 (24,2%) відвідувачів відповіли що знають і для 3 (9%) відвідувачів питання було не цікавим. На питання про протипоказання до застосування придбаних ліків, 26 (78,7%) відвідувачів відповіли що не знають, 5 (15,1%) відвідувачів відповіли що знають і для 2 (6%) відвідувачів питання було не цікавим. Тобто, переважна кількість відвідувачів не є ознайомленими в питаннях режиму та тривалості застосування лікарських засобів, побічної дії та протипоказань, отже є ризику, що самолікування не буде ані безпечним, ані ефективним.

Про ускладнення варикозного розширення вен знають 18 (54,5%) відвідувачів, 13 (39,39%) не знають, для 2 (6%) відвідувачів питання не цікаве.

Про ознаки ускладнень варикозного розширення вен знають 10 (30,3%) відвідувачів, 22 (66,6%) відвідувачів не знають, для 1 (3%) відвідувача питання не цікаве. Тож, пацієнти потребують більшої кількості інформації про ознаки ускладнень варикозного розширення вен .

Наступне питання стосувалося проявів варикозного розширення вен: з тромбофлебітом зверталися 4 (12,1%) відвідувачі, з трофічними виразками 8 (24,2%) відвідувачів, з проявами тромбофлебіту та трофічної виразки 1 (3%) відвідувач, а з ознаками кровотечі 2 (6%) відвідувачі, 18 (54,5%) не мали ознак тих чи інших ускладнень, загалом 15 (45,4%) відвідувачів мали ознаки тих чи інших ускладнень. Майже половина відвідувачів має ті чи інші прояви ускладнень варикозного розширення вен.

З 5 (15,1%) відвідувачів, які мали прояви тромбофлебіту, 2 (40%) мали: біль вздовж хворої вени, ущільнення та почервоніння ураженої вени, 2 (40%) мали: біль вздовж хворої вени, ущільнення та почервоніння ураженої вени, локальне підвищення температури, ще 1 (20%) мав: біль вздовж хворої вени, ущільнення та почервоніння ураженої вени, підвищена температура тіла.

3 9 (27,2%) відвідувачів, які мали прояви трофічних виразок, 3 (33,3%) відвідувачів мали: витончення шкіри, пігментацію та ущільнення шкіри, 4 (44,4%) відвідувачі скаржились на пігментацію та ущільнення шкіри, ще 2 (22,2%) відвідувачі мали: витончення шкіри, пігментацію та ущільнення шкіри, появу гнійних ран. У 2(22,2%) відвідувачів з трофічною виразкою виникала кровотеча. Велика кількість відвідувачів, з тими чи іншими ускладненнями, мали симптоми, наявність яких вимагає більш складних та багатокомпонентних підходів у лікуванні.

Інформацією, щодо дій у разі виникнення ускладнень володіють 14 (42,4%) відвідувачів, 17 (51,5%) відповіли ні, для 2 (6%) відвідувачів питання виявилось не цікавим. А отже, половина відвідувачів потребує інформування щодо дій у разі виникнення ускладнень.

3 9 (27,2%) відвідувачів, які мали прояви трофічних виразок, лікування цефуроксімом отримували 2 (22,2%) відвідувачі, Ібупрофен 3 (33,3%) відвідувачі, Напроксен 2 (22,2%) відвідувачі, Диклофенак 2 (22,2%) відвідувачі, Німесулід 1 (11,1%) відвідувач, Анальгін 3 (33,3%) відвідувачі, Парацетамол 2 (22,2%) відвідувачі, Левомеколь мазь 2 (22,2%) відвідувачі, Пантенол 2 (22,2%) відвідувачі, лікувальний масаж отримують 3 (33,3%) відвідувачі, ультразвукову терапію 2 (22,2%) відвідувачі, компресійні панчохи використовують 5 (55,5%) відвідувачів, еластичний бинт 2 (22,2%) відвідувачі. Виходячи з цього, можна зробити висновок, що лікування проявів трофічної виразки є багатокомпонентним процесом.

На питання про знання заходів яких необхідно дотримуватись для попередження розвитку ускладнень варикозного розширення вен, 19 (57,5%) відвідувачів відповіли що не знають, 11 (33,3%) відвідувачів відповіли що знають і для 3 (9%) відвідувачів питання було не цікавим. Лише третина відвідувачів знає заходи, яких необхідно дотримуватись для попередження розвитку ускладнень варикозного розширення вен, що не є гарною тенденцією.

На питання щодо контролю ваги, 12 (36,3%) відвідувачів відповіли що контролюють вагу, 18 (54,5%) відвідувачів відповіли що не контролюють, для 3 (9%) відвідувачів питання не цікаве. Половина відвідувачів не контролює власну вагу, що в подальшому може спричинити ожиріння та інші захворювання.

Щодо хронічних захворювань, то 3 (9%) відвідувачів мали цукровий діабет, від ожиріння страждало 10 (30%) відвідувачів, ожиріння та діабет мали 2 (6%) відвідувачів. Хронічні захворювання такі як: цукровий діабет та ожиріння є доволі небезпечними та можуть призводити як до самого варикозного розширення вен так і до інших тяжких хвороб.

Серед відвідувачів: 13 (39,3%) ведуть малорухливий спосіб життя, 11 (33,3%) достатньо рухливий, регулярну фізичну активність мають 7(21,2%) відвідувачів, 2 (6%) мають надмірну фізичну активність.

Принципів здорового харчування дотримуються 12 (36,3%) відвідувачів, 18 (54,5%) не дотримуються, для 3 (9%) питання не цікаве. Тобто більшість відвідувачів веде не здоровий спосіб життя, що звичайно відображається на власному здоров'ї.

З 23 жінок, 5 (21,7%) приймають гормональні контрацептиви, Джайз приймає 1 (4,3%) жінка, Жанін 3 (13%) жінки, Ярина та Жанін приймає 1 (4,3%) жінка, 17 (73,9%) жінок не використовує гормональні контрацептиви.

На питання: «Чи достатньо, на Ваш погляд, Ви отримуєте інформації про профілактику та лікування варикозного розширення вен від фармацевта?», 22 (66,6%) відвідувачі відповіли «так», 9 (27,2%) відвідувачів відповіли «ні», для 2 (6%) відвідувачів питання не цікаве. На питання про важливість інформації щодо захворювання отриманої від фармацевта, 15 (45,4%) відвідувачів відповіли, що інформація є вкрай важливою, для 5 (15,1%) відвідувачів зовсім не важлива і 13 (39,3%) відвідувачів не змогли відповісти.

Висновки до розділу 2

Отже, результати анкетування показали, що з пацієнтів, які зверталися до аптеки за препаратами для лікування варикозного розширення вен та його ускладнень, більшість (69,6%) не мали діагнозу варикозного розширення вен. Загалом обізнані про ускладнення ВХНК (54,5%), але про ознаки найчастіших ускладнень свого захворювання (тромбофлебіту, трофічних змін нижніх кінцівок) знають лише 30,3% респондентів.

Переважна більшість опитаних відвідувачів аптеки (51,5%) не ознайомлені щодо дій у разі виникнення ускладнень варикозного розширення вен, а 6% - взагалі не цікавились цим питанням. Також, 66,6% відвідувачів не ознайомлені з побічною дією ЛЗ, з протипоказання ми не ознайомлені 78,7% відвідувачів.

За частотою споживання ЛЗ, які застосовуються для симптоматичного лікування ВРВ, ми склали такий рейтинг препаратів: Троксевазин табл.> Троксевазин-гель > Троксерутин-Дарниця> Детралекс>Ліотон-гель>АСК.

За результатами анкетування встановлено, що відвідувачі аптеки у цілому вважають, що отримують достатню кількість інформації від фармацевта щодо лікування ВРВ (66,6%) і вважають, що інформація, отримана від фармацевта є важливою (45,4 %).

Відповіді на ці питання показують, що клінічним фармацевтам необхідно проводити детальні інформування пацієнтів з усіх питань стосовно ВРВ та вдосконалювати свої власні знання.

РОЗДІЛ 3

РОЗРОБКА ПІДХОДІВ ДО РАЦІОНАЛЬНОГО ВИБОРУ ТА ЗАСТОСУВАННЯ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ВАРИКОЗНОГО РОЗШИРЕННЯ ВЕН ТА ЙОГО УСКЛАДНЕНЬ В УМОВАХ АПТЕКИ

3.1. Розробка алгоритму фармацевтичної опіки при відпуску з аптеки лікарських засобів для лікування варикозного розширення вен та його ускладнень

При розробці алгоритму фармацевтичної опіки при відпуску з аптеки лікарських засобів для лікування варикозного розширення вен та його ускладнень, були розглянуті чинні рекомендації та стандарти щодо лікування варикозного розширення вен [14, 18], виходячи з яких був розроблений алгоритм фармацевтичної опіки, наведений у таблиці 3.1.

Таблиця 3.1

Алгоритм фармацевтичної опіки при відпуску з аптеки лікарських засобів для лікування варикозного розширення вен

№ з/п	Питання провізора (фармацевта) до пацієнта/представника пацієнта	Відповіді пацієнта/представника пацієнта	Рекомендації
1.	Чи наявні у пацієнта один або декілька симптомів варикозного розширення вен нижніх кінцівок: - «Судинні зірочки» - набряки ніг - втомлюваність ніг - пігментація шкіри - судоми - видимі вени та зміна їх форми - біль варикозних вен	так	Продовжити опитування
		ні	Надати рекомендації щодо профілактики ВРВ

2.	<p>Чи наявні у пацієнта ознаки ускладнень варикозного розширення вен нижніх кінцівок:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Болі вздовж хворої вени - Ущільнення та почервоніння ураженої вени - Підвищена температура тіла - Локальне підвищення температури - Витончення шкіри - Пігментація та ущільнення шкіри - Поява гнійних ран 	так	Для призначення лікування необхідно звернутись до лікаря
		ні	Продовжити опитування
3.	<p>Чи пацієнт препарати таких груп ЛЗ:</p> <p>НПЗП</p> <p>Венотоніки</p> <p>Антиагреганти</p> <p>Антикоагулянти</p> <p>Антибіотики</p>	так	Надати рекомендації щодо раціонального застосування ЛЗ та продовжити опитування
		ні	Залежно від наявного стану пацієнта порекомендувати відповідні ЛЗ
4.	<p>Чи виникали побічні ефекти при застосуванні ЛЗ, які використовує пацієнт?</p>	так	Уточнити які, надати інформацію щодо дій при виникненні побічних ефектів, порекомендувати звернутися до лікаря у разі потреби
		ні	Надати інформацію щодо дій при виникненні побічних ефектів та продовжити опитування
5.	<p>Чи мають місце фактори, які можуть сприяти виникненню та розвитку варикозного розширення вен та його ускладнень:</p> <p>ІХС</p> <p>Атеросклероз</p>	так	Надати рекомендації щодо корекції способу життя, при наявності супутніх захворювань порекомендувати звернутися до лікаря

	Ожиріння Цукровий діабет Вагітність Надмірне вживання алкоголю Паління	ні	Надати рекомендації щодо підтримання здорового способу життя продовжити опитування
6.	Чи використовує пацієнт компресійні засоби?	Так	Надати рекомендації щодо правильного застосування компресійних засобів
		Ні	Продовжити опитування
7.	Чи можливі у пацієнта часті подорожі з обмеженням мобільності (авто, автобус, літак) тривалістю понад 4 год.?	Так	Порекомендувати застосування компресійних засобів (панчіх), та АСК
		Ні	Надати інформацію щодо особливостей подорожування з обмеженням мобільності продовжити опитування
8.	Чи приймає жінка замісну гормональну терапію (препарати естрогенів) або комбіновані оральні контрацептиви (КОК)?	Так	Проінформувати про негативний вплив КОК та естрогенів на функціональний стан клапанного апарату вен
		Ні	Проінформувати про негативний вплив КОК та естрогенів на функціональний стан клапанного апарату вен Продовжити опитування
9.	Чи підлягав пацієнт хірургічному втручанню з приводу венектомії?	Так	Скерувати до лікаря
		Ні	Закінчити опитування, рекомендувати заходи профілактики ВРВ

Окрім визначення стану хворого та прийняття рішення щодо лікування, клінічний фармацевт повинен надати рекомендації з вибору безрецептурних ЛЗ та консультувати щодо їх раціонального застосування. На сьогодні, для симптоматичного лікування ВРВ, найчастіше застосовують такі флеботропні лікарські препарати, характеристика яких наведена у таблиці 3.2.

Таблиця 3.2

**Характеристика окремих флеботропних ЛЗ безрецептурного
випуску**

Група БАР	Переважаюча діюча речовина	Джерело сировини	Препарат/виробник
Бензопірони (флавоноїди)	Діосмін	Софора японська (Sophora japonica)	Флебодіа / Lab. Innotech International.
	МОФФ	Рутові (Rutaceae aurantiae)	Детралекс / Servier
	Рутин	Евкалипт (Eucalyptus spp.), Гречка посівна (Fagopyrum esculentum)	Аскорутин / Київський вітамінний завод
Сапоніни	Екстракт насіння кінського каштану, есцин	Кінський каштан (Aesculus hippocastanum L)	Ескузан / Esparma
Інші рослинні екстракти	Проантоціанідини (олігомери)	Виноградні кісточка і червоне листя винограду	Екстракт виноградних кісточок / Solgar
	Екстракт Гінкго дводольного	Гінкго дводольне	Екстракт Гінкго білоба / ТОВ «Красота та здоров'я»

Режим прийому й дозування ФЛП. ФЛП доцільно призначати у вигляді монотерапії або фіксованих комбінацій, оскільки одночасний прийом двох і

більше лікарських препаратів, що відносяться до споріднених хімічних класів, не посилює терапевтичний ефект, але збільшує ймовірність розвитку небажаних побічних реакцій. ФЛП призначають курсами, тривалість яких визначається емпірично, на підставі динаміки симптомів і синдромів, тривалості ремісії, а також виникнення небажаних побічних реакцій. Для пацієнтів з початковими стадіями ВХ тривалість стандартного курсу варіює від 1,5 до 3 місяців (в середньому становить 2,5-3,0 місяців). При хронічному венозному набряку і трофічних порушеннях шкіри ФЛП можна призначати на 6 місяців і більше. Початок курсового прийому ФЛП доцільно поєднувати з періодом очікуваного загострення захворювання або ймовірного порушення компресійного режиму. Негативний фон, що призводить до загострення перебігу ХЗВ, створює тривале вимушене перебування хворого в положенні сидячи або стоячи та збільшення фізичного навантаження. При важких формах ХВН, особливо у пацієнтів, які страждають ожирінням і мають труднощі з використанням компресійних бандажів або медичного трикотажу, а також коли компресійна терапія неможлива, ФЛП призначають для постійного прийому [6, 23].

3.2. Створення Пам'ятки для пацієнтів щодо рекомендацій з симптоматичного лікування варикозного розширення вен та його ускладнень

Урахування факторів ризику та здійснення профілактики варикозного розширення вен є важливими елементами у збереженні здоров'я та попередженні розвитку ускладнень. Клінічні фармацевти відіграють важливу роль у первинній та вторинній профілактиці варикозного розширення вен та його ускладнень, надаючи інформацію пацієнтам, допомагаючи лікарям у виборі та оптимізації фармакотерапії, моніторингу пацієнтів та допомагаючи у плануванні профілактики та лікуванні ускладнень.

Створення Пам'ятки для пацієнтів щодо правил застосування лікарських засобів для лікування варикозного розширення вен є вкрай важливим. Пам'ятка допоможе надати пацієнтам необхідні знання щодо варикозного розширення вен, тим самим підвищити ефективність і безпеку лікування та профілактики варикозного розширення вен та його ускладнень. Крім того, це покращить співпрацю між лікарем, фармацевтом та пацієнтом, що позитивно вплине на результат лікування.

Нами була створена Пам'ятка для пацієнтів щодо рекомендацій з симптоматичного лікування варикозного розширення вен та його ускладнень.

Пам'ятка для пацієнтів щодо рекомендацій з симптоматичного лікування варикозного розширення вен та його ускладнень

Що таке варикозне розширення вен нижніх кінцівок та чим воно небезпечне?

Варикозне розширення вен – це стан, при якому вени ніг змінюють свою форму та стають більш видимими та розширеними. Це відбувається через те, що вени стають менш еластичними та втрачають здатність правильно функціонувати. Найбільшу небезпеку несуть саме ускладнення варикозного розширення вен (тромбофлебіт, трофічні виразки, тромбоемболії), які можуть суттєво погіршити якість життя, а в деяких випадках призводять до летальних випадків.

Які ознаки варикозного розширення вен? На сьогодні, згідно міжнародної класифікації, маємо 6 стадій варикозного розширення вен: 0 стадія, проявляється певними змінами (набряки, втомлюваність, судоми та біль ніг), які зникають після відпочинку, але їх не завжди можна пов'язати з варикозним розширенням вен; 1 стадія, на якій можна визначити так звані «судинні зірочки» (дрібні, видимі вени під шкірою), а також присутні всі скарги стадії 0; 2 стадія – людина може самостійно визначити збільшені вени та вузли, які можуть збільшуватися в кінці дня; 3 стадія, на цій стадії, до проявів стадії 2 додаються ще й набряки ніг, які зазвичай виникають щоденно, так як порушується кровообіг та обмін рідини; 4 стадія –

починається зміна кольору шкіри (почервоніння, побіління та потемніння); 5 стадія характеризується розвитком виразок, які можуть загоюватися; на стадії 6 виразки вже не загоюються, а залишаються запаленими і відкритими.

Як лікувати? Залежно від стадії захворювання та наявності ускладнень, лікування може включати хірургічні, безопераційні (інструментальні), медикаментозні та немедикаментозні засоби, але є загальні рекомендації, при дотриманні яких можна уповільнити розвиток наявного варикозного розширення вен та знизити ризик його ускладнень. Ось декілька корисних порад:

- уникайте тривалого перебування в положенні стоячи, тому що це може призвести до підвищення венозного тиску в ногах і, як наслідок, до послаблення стінок кровоносних судин;

- уникайте відвідування бань та саун;

- на ніч корисно укладати ноги на підвищення (20-30см). Також корисними будуть щоденні прохолодні ванночки для ніг;

- регулярно виконуйте фізичні вправи, такі як ходьба, біг, їзда на велосипеді, веслування, плавання. Обмежуйте надмірне фізичне навантаження. Усі ці заходи сприяють зниженню високого кров'яного тиску і зміцненню загальної системи кровообігу;

- підбирайте одяг. Слід носити одяг, який не стискає талію, пах і ноги, що сприяє покращенню кровообігу в нижній частині тіла. Необхідно також обирати зручне взуття без високих підборів, що підходить за розміром і формою;

- підтримуйте здорову масу тіла. При надлишковій масі тіла спостерігається значне підвищення навантаження на венозну систему і зайва вага може стати причиною надмірного тиску у венах ніг. З огляду на це рекомендується підтримувати здорове харчування;

- відмовтеся від шкідливих звичок. Паління є однією з причин розвитку варикозного розширення вен. Утримуйтеся від вживання алкоголю. Обмежуйте вживання жирної їжі, яка відкладає холестерин на стінках судин.

- намагайтесь обмежувати споживання продуктів, які багаті на вітамін К та кальцій (шпинат, броколі, брюссельська капуста, спаржа, насіння кунжуту, твердий сир)

Що треба пам'ятати при застосуванні лікарських препаратів для полегшення стану при варикозній хворобі вен нижніх кінцівок? Сьогодні маємо велику кількість безрецептурних лікарських засобів, які Ви можете використовувати в лікуванні та профілактиці ВРВ. При болю та набряках фармацевт може запропонувати Вам безрецептурні протизапальні препарати у вигляді мазей, кремів, гелей або таблетки, наприклад, ібупрофен або ацетилсаліцилову кислоту. Треба пам'ятати, що ці засоби можуть чинити негативний вплив на шлунково-кишковий тракт, треба бути обережним при наявності захворювань шлунково-кишкового тракту. При тривалому використанні таких венотонізуючих препаратів як: Троксевазин, Флебодія, Детралекс, Ескузан та Аскорутин у формі таблеток необхідно пам'ятати про негативний вплив на шлунково-кишковий тракт та можливе виникнення таких побічних ефектів: нудота, блювота, діарея та диспепсія, тому, приймайте препарати після їди, запиваючи достатньою кількістю води. Препарати необхідно запивати саме водою, інші харчові продукти можуть зменшувати лікувальні властивості препарату. Таблетки та капсули приймайте цілими не розжовуючи та не розламуючи. Особливо обережним потрібно бути при використанні препаратів на основі гепарину (навіть у формі мазей чи кремів для зовнішнього застосування!) чи ацетилсаліцилової кислоти, адже вони здатні викликати кровотечі. Для визначення індивідуальних особливостей застосування, при використанні тих чи інших лікарських засобів, обов'язково проконсультуйтеся з лікарем або фармацевтом.

Використовуйте компресійні засоби. На перших 5 стадіях варикозного розширення вен рекомендується використання компресійних засобів, або компресійні панчохи або еластичний бинт, які допоможуть покращити кровообіг та тим самим знизити набряки ніг. Бинтуйте ноги або надягайте компресійні панчохи вранці в ліжку. Перед бинтуванням тримайте 10–20 хв

ногу в піднятому положенні, наприклад на подушці. Бинтування здійснюйте знизу вгору, зберігаючи постійний натяг бинта.

Інформація для жінок. Пам'ятайте про ризики застосування гормональних контрацептивів. Тривале їх застосування підвищує ризик варикозного розширення вен, змінюючи функціональний стан клапанного апарату.

Інформація для мандрівників. У разі довготривалої (>4-х год.) подорожі в умовах обмеженої рухової активності мобільності (авто, автобус, літак!) пропонується застосовувати панчохи (гольфи) з градуйованою компресією та АСК. В осіб зі значно підвищеним ризиком (напр., нещодавно проведена хірургічна операція, жінки в післяпологовому періоді, активне онкологічне захворювання або ≥ 2 -х факторів ризику, зокрема комбінація вищевказаних чинників з гормональною замісною терапією, ожирінням чи вагітністю) пропонується застосувати панчохи з градуйованою компресією або низькомолекулярні гепарини у профілактичній дозі (за призначенням лікаря!).

Яке ускладнення є найчастішим при ВХНК? Найчастішим та найнебезпечнішим ускладненням при варикозі вен нижніх кінцівок є тромбоз, а саме: тромбоз глибоких вен, тромбоз поверхневих вен (найбільш поширений у людей, які страждають на варикоз), артеріальний тромбоз (не тільки тромбоз нижніх кінцівок, а й легневих, печінкових артерій, судин головного мозку, коронарних артерій).

Які ознаки ускладнень? Трофічні виразки характеризуються такими ознаками: почервоніння або поява багряних плям на шкірі, поступове збільшення площі ураження, поява рани, що тривалий час не загоюється, можливе виділення гною з рани, шкіра навколо рани червоного або синюшного кольору. Тромбофлебіт має такі ознаки: ущільнення вени та її набряк, біль при торканні вени, місцеве та загальне підвищення температури. Тромб в судинах ніг можна візуально діагностувати: тромбоз нижніх кінцівок супроводжується набряклістю, появою венозної сітки та зміною кольору шкіри кінцівки. Без вчасного виявлення та лікування, тромб може відірватися

від місця свого утворення, закупорюючи кровоносні судини (тромбоемболія), та призводячи до фатальних наслідків.

Як попередити розвиток ускладнень варикозу?

Для попередження ускладнень необхідно дотримуватися рекомендацій щодо здорового харчування, фізичної активності, необхідно також відмовитись від паління та надмірного вживання алкоголю, слідуєте рекомендаціям лікаря та фармацевта щодо раціонального застосування лікарських засобів, проходите регулярну діагностику вен нижніх кінцівок (УЗД) один- два рази на рік.

ВИСНОВКИ

1. За результатами огляду літератури можна зробити висновок, що варикозне розширення вен нижніх кінцівок є широко розповсюдженим як у всьому світі (15-20%) так і в Україні (15- 17%), особливо серед жінок, вагітних, осіб старшого віку та осіб, у яких наявні фактори ризику (ожиріння, стояча робота, спадковість, шкідливі звички). В подальшому можуть виникнути такі ускладнення як: тромбофлебіт, трофічна виразка та найбільш небезпечна тромбоемболія, яка призводить до летальних випадків (300 000 смертей на рік від ускладнень ВРВ). Специфічною особливістю лікування ВРВ та його ускладнень являється те, що захворювання є багатокomпонентним та потребує комплексного підходу на всіх етапах розвитку. Клінічний фармацевт є фахівцем, який проводить оптимальну симптоматичну фармакотерапію, консультує з питань профілактики ускладнень ВХНК, здійснює контроль ефективності лікування.

2. На підставі розробленої нами авторської анкети та проведеного анкетування встановлено, що 69,6% відвідувачів аптеки займаються самолікуванням, разом з цим, 66,6% відвідувачів не знають про умови, режим, тривалість застосування та побічну дію придбаних ліків, 78,7% відвідувачів не знають про протипоказання до застосування ліків, які вони придбали, 66,6% не знають про ознаки ускладнень ВРВ.

3. Саме за рекомендацією фармацевта 36,3% відвідувачів придбають собі ЛЗ, на погляд 66,65% відвідувачів вони отримують достатньо інформації про профілактику та лікування ВРВ від фармацевта, 45,4% відвідувачів вважають цю інформацію вкрай важливою.

4. Проведене анкетування та аналіз його результатів стали підставою для розробки алгоритму фармацевтичної опіки при відпуску з аптеки лікарських засобів для лікування варикозного розширення вен та його ускладнень. Алгоритм визначає дії провізора відповідно питань та відповідей пацієнтів на

них. Питання алгоритму дають змогу визначити індивідуальні особливості перебігу захворювання пацієнта та провести відповідну фармацевтичну опіку.

5. Пам'ятка для пацієнта щодо лікування та профілактики варикозного розширення вен та його ускладнень, яка включає необхідну інформацію щодо варикозного розширення вен, допоможе пацієнтам скорегувати повсякденне життя так, щоб забезпечити максимальну ефективність як профілактики, так і лікування варикозного розширення вен та налагодити співпрацю між лікарем, фармацевтом та пацієнтом.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Лазерне лікування варикозної хвороби. URL: <https://ter.crl.net.ua/novyny/vpershe-v-terebovlyanskij-likarni-provedeno-lazerne-likuvannya-varykoznoyi-hvoroby-bez-zhodnogo-rozrizu/>
2. Patel S. K., Surowiec S. M. Venous Insufficiency. [Updated 2020 Nov 20]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021 Jan. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430975/>.
3. Jacobs BN, Andraska EA, Obi AT, Wakefield TW. Pathophysiology of varicose veins. *J Vasc Surg Venous Lymphat Disord.* 2017 May ;5(3):460-467.
4. Pascarella L, Marston W. Venous disease. In: Townsend CM Jr, Beauchamp RD, Evers BM, Mattox KL, eds. *Sabiston Textbook of Surgery.* 21st ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2022 :chap 65.
5. Iafrati MD. Varicose veins: surgical treatment. In: Sidawy AN, Perler BA, eds. *Rutherford's Vascular Surgery and Endovascular Therapy.* 10th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2023:chap 154.
6. Венозні тромбоемболічні ускладнення при інсульті: алгоритм діагностики, профілактики та лікування. URL: <https://neurology.in.ua/guidelinesdetail?id=4>
7. Фармацевтична енциклопедія. URL: <https://www.pharmencyclopedia.com.ua>
8. Wu N. C., Chen Z. C., Feng I. J., Ho C. H., Chiang C. Y., Wang J. J., Chang W. T. Severe varicose veins and the risk of mortality: a nationwide population-based cohort study. *BMJ Open.* 2020 Jun 21; 10(6):e034245.
9. Akhter M. S., Hamali H. A., Mobarki A. A., Rashid H., Oldenburg J., Biswas A. SARS-CoV-2 Infection: Modulator of Pulmonary Embolism Paradigm. *J Clin Med.* 2021 Mar 4;10(5):1064.
10. Agnelli G, Hoffmann U, Hainaut P, Gaine S, Ay C, Coppens M, Schindewolf M, Jimenez D, Brüggengjürgen B, Levy P, Laeis P, Fronk EM, Zierhut W, Malzer T, Manu MC, Reimitz PE, Bramlage P, Cohen AT; ETNA-VTE-Europe

investigators. ETNA-VTE Europe: Benefits and risks of venous thromboembolism treatment using edoxaban in the first 3 months. *Thromb Res.* 2020 Dec ;82:48-55.

11. Aktaa S., Wu J., Nadarajah R., Rashid M., de Belder M. Incidence and mortality due to thromboembolic events during the COVID19 pandemic: Multi-sourced population-based health records cohort study. *Thromb Res.* 2021 Jun;202:17-23.

12. Santler B, Goerge T. Chronic venous insufficiency - a review of pathophysiology, diagnosis, and treatment. *J Dtsch Dermatol Ges.* 2017 May;15(5):538-556.

13. Варикозне розширення вен — етіологія, класифікація і діагностика. URL: <https://empendium.com/ua/chapter/B27.8.3.128>.

14. Все про варикоз. URL: <https://www.angiolife.com.ua/ua/vse-o-varikoze/>

15. Стадії та класифікація варикозної хвороби нижніх кінцівок. URL: <https://institutven.com.ua/ua/flebologiya/stadii-i-klassifikaciya-varikoznoj-bolezni/>

16. Тромбофлебіт. URL: <https://doc.ua/ua/bolezni/tromboflebit>

17. Татарін А.Є. Варикозне розширення вен нижніх кінцівок. Класифікація. Ускладнення. Діагностика. Спеціальні методи дослідження. Методи хірургічного лікування. URL: http://endocvs.vn.ua/wp-content/uploads/2017/04/%D0%92%D0%B0%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%BE%D0%B7%D0%BD%D0%B5_%D1%80%D0%BE%D0%B7%D1%88%D0%B8%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8F_%D0%B2%D0%B5%D0%BD_%D0%BD%D0%B8%D0%B6%D0%BD%D1%96%D1%85_%D0%BA%D1%96%D0%BD%D1%86%D1%96%D0%B2%D0%BE%D0%BA.pdf

18. Сучасні методи лікування венозних трофічних виразок. URL: <https://angiology.com.ua/ua/archive/2017/2%2877%29/pages-37-39/suchasni-metodi-likuvannya-venoznih-trofichnih-virazok>

19. Хронічна венозна недостатність у практиці лікаря-інтерніста. URL: <http://esparma.com.ua/ua/uk/spetsialistam/varykozna-khvoroba/346-khronichna-venozna-nedostatnist-v-praktytsi-likaria-internista>

20. Varicose veins. URL: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/varicose-veins/diagnosis-treatment/drc-20350649>

21. WittensC., DaviesA. H., BækgaardN., BroholmR., CavezziA., etal. Editor's Choice – Management of Chronic Venous Disease: Clinical Practice Guidelines of the European Society for Vascular Surgery (ESVS). 109 Eur J Vasc Endovasc Surg. 2015 Jun ;49(6):678-737.

22. Компресійна терапія – недооцінений метод лікування захворювань вен. URL: <https://hartmann24.com.ua/kompresiyna-terapiya-nedootsineniy-metod-likuvannya-zakhvoruvan-ven/>

23. Флеботропні препарати. URL: <https://uk.smithhealthcentre.com/flebotropnie-preparati/#i-2>

24. Рішко М. В., Кедик А. В., Прилипко Л. Б., Куцин О. О. Нестероїдні протизапальні препарати. URL: <https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/bitstream/lib/46696/1/%D0%9C%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B4%D0%B8%D1%87%D0%BA%D0%B0%20%D0%9D%D0%9F%D0%97%D0%9F.pdf>

25. Компендіум. URL: <https://compendium.com.ua>

26. Препарати для розрідження крові. URL: <https://www.symbiotyka.ua/post/preparatu-rozridzennja-krovi>

27. Антитромботичні препарати. URL: <https://apteki.ua/uk/kategoriya-ufc/001f0001>

28. Антикоагулянти. URL: <https://vue.gov.ua/%D0%90%D0%BD%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%BE%D0%B0%D0%B3%D1%83%D0%BB%D1%8F%D0%BD%D1%82%D0%B8>

29. Клінічна фармакологія антиагрегантів. URL: <https://www.webcardio.org/Forums/Thread.aspx?pageid=5&mid=34&ItemID=7&hread=91>

30. Склерозувальне лікування варикозної хвороби. URL: <https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/handle/lib/1597>

31. Клініко-фармакологічна характеристика сучасних антимікробних засобів : навчально-методичний посібник для студентів 3-4 курсів медичних факультетів / І. С. Чекман, І. Ф. Беленічев, Н. В. Бухтіярова [та ін.]. – Запоріжжя : ЗДМУ, 2019. – 111 с.

32. Антибіотики при трофічних виразках нижніх кінцівок і варикозному розширенні вен. URL: <https://diagnoz.in.ua/varikoz/antibiotiki-pri-trofichnikh-virazkakh-n/>

33. Thrombophlebitis. URL: <https://www.pennmedicine.org/for-patients-and-visitors/patient-information/conditions-treated-a-to-z/thrombophlebitis>

34. Огляд ефективності монотерапевтичного та комбінованого лікування венозних виразок. URL: <https://www.vitamin.com.ua/ua/article/ua/228/>

35. Фармацевт клінічний. Основна мета професійної діяльності. URL: <https://register.nqa.gov.ua/profstandart/farmacevt-klinicnij>

36. Що потрібно знати про клінічного фармацевта? URL: https://www.dls.gov.ua/for_subject/%D1%89%D0%BE-%D0%BF%D0%BE%D1%82%D1%80%D1%96%D0%B1%D0%BD%D0%BE-%D0%B7%D0%BD%D0%B0%D1%82%D0%B8-%D0%BF%D1%80%D0%BE-%D0%BA%D0%BB%D1%96%D0%BD%D1%96%D1%87%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D1%84%D0%B0%D1%80%D0%BC/

37. Клінічний провізор: як стати затребуваним на ринку праці. URL: <https://fp.com.ua/articles/klinichnyj-provizor-yak-staty-zatrebuvanym-na-rynku-pratsi/>

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СТВОРЕННЯ
НОВИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ**

МАТЕРІАЛИ
XXIX МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ МОЛОДИХ ВЧЕНИХ ТА СТУДЕНТІВ

19-21 квітня 2023 року
м. Харків

Харків
НФаУ
2023

Продовження додатку А

СЕКЦІЯ 11. КЛІНІЧНА ФАРМАЦІЯ CLINICAL PHARMACY

Бощенко Р.М., Андрєєва О.О.; Н. к.: Сахарова Т.С.	451
Коробко О.Т., Тарасенко О.О.; Н. к.: Безугла Н.П.	451
Лошаков А.В., Ветрова К.В.; Н. к.: Сахарова Т.С.	453
Пристапа Є.В.; Н. к.: Жулай Т.С.	454
Страшненко А.О., Тарасенко О.О.; Н. к.: Безугла Н.П.	456
Фолтін А.В.; Н. к.: Сахарова Т.С.	457
Al-Saadawi A.A.; S. s.: Moroz V.A.	457
Elberdai H., Andrieieva O.O.; S. s.: Davishnia N.V.	459

602

ФАРМАЦЕВТИЧНА ОПІКА ЯК ІНСТРУМЕНТ ЗНИЖЕННЯ РИЗИКУ УСКЛАДНЕНЬ ВАРИКОЗНОГО РОЗШИРЕННЯ ВЕН

Бощенко Р.М., Андрєєва О.О.

Науковий керівник: Сахарова Т.С.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

clinpharm@nuph.edu.ua

Вступ. За даними ВООЗ на прояви варикозного розширення вен (ВРВ) страждає кожен 5 житель планети у віці від 25 років. Небезпека захворювання криється в ускладненнях, які спричиняє венозна недостатність. До останніх належать трофічні виразки, венозна недостатність (ВН), тромбофлебіт, кровотечі з варикозних вузлів. Тромбофлебіти у свою чергу можуть викликати такі загрозливі ускладнення як тромбоемболія легеневої артерії і флеботромбоз глибоких вен. Висока розповсюдженість, схильність до захворюваності усіх вікових прошарків диктують необхідність оптимізації та удосконалення підходів до попередження наслідків прогресування ВН, у тому числі через широке впровадження засад фармацевтичної опіки та залученням до процесу лікарської терапії хворих на ВРВ фахівців з клінічної фармації.

Мета дослідження. Визначити оптимальні підходи до зменшення ризику ускладнень ВРВ на підставі аналізу сучасної наукової літератури з питань консервативного лікування та профілактики ВН.

Матеріали та методи. Інформаційно-пошуковий метод: огляд та аналіз сучасних літературних джерел та Internet-ресурсів за темою дослідження.

Результати дослідження. З огляду на сучасні літературні джерела методи лікування варикозної хвороби та профілактики варикозно-асоційованих ускладнень класифікуються на хірургічні, безопераційні (інструментальні), медикаментозні та немедикаментозні. Останні два напрямки прийнятні в межах здійснення фармацевтичної опіки та реалізуються за участі клінічного фармацевта, на якого покладається функція з вибору оптимальних засобів лікування / профілактики в залежності від стадії та характеру перебігу ВРВ, а також визначення пацієнтів з групи ризику для скерування до лікаря. Опираючись на знання основних підходів до фармакотерапії ВРВ клінічний фармацевт здійснює індивідуалізований вибір виробів еластичної компресії, венотонічних та/або протизапальних препаратів, надає консультацію з їх раціонального застосування, дотримання відповідних правил зі способу життя.

Висновки. Здійснення кваліфікованої фармацевтичної опіки пацієнта з ВРВ сприяє формуванню його комплаєнсу, виступає контролюючим заходом ефективності лікування та є запорукою зниження ризику ускладнень варикозного розширення вен.

ДОДАТОК Б



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ



СЕРТИФІКАТ УЧАСНИКА

Цим засвідчується, що

Бощенко Р.М., Андрєєва О.О.
Науковий керівник: Сахарова Т.С.

брав(ла) участь у роботі

XXIX Міжнародної науково-практичної конференції молодих вчених та студентів
«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СТВОРЕННЯ НОВИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ»

В.о. ректора
Національного фармацевтичного
університету



A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Алла Котвицька'.

Алла КОТВИЦЬКА

19-21 квітня 2023 р, м. Харків

Продовження додатку Б



КЛІНІЧНА ФАРМАЦІЯ В УКРАЇНІ ТА СВІТІ

2023



Міністерство охорони здоров'я України
Національний фармацевтичний університет
Кафедра клінічної фармакології
та клінічної фармації

The Ministry of HealthCare of Ukraine
National University of Pharmacy
Department of Clinical Pharmacology
and Clinical Pharmacy

СЕРТИФІКАТ
CERTIFICATE

№ 359

Цим засвідчується, що

This is to certify that

Бощенко Р.М.

брав(ла) участь у роботі Всеукраїнської науково-практичної Internet-конференції з міжнародною участю "Клінічна фармація в Україні та світі", присвяченої 30-річчю заснування кафедри клінічної фармакології та клінічної фармації Національного фармацевтичного університету
16-17 березня 2023 р., м. Харків

participated in the All-Ukrainian scientific and practical Internet-conference with international participation "Clinical pharmacy in Ukraine and the World", dedicated to the 30th anniversary of the Department of Clinical Pharmacology and Clinical Pharmacy of the National University of Pharmacy founding
March 16-17, 2023, Kharkiv



В.о. ректора НФаУ, проф

Алла КОТВИЦЬКА

Проректор з науково-педагогічної роботи НФаУ, проф.

Інна ВЛАДИМИРОВА

Завідувачка кафедри клінічної фармакології та клінічної фармації, проф.

Катерина ЗУПАНЕЦЬ



ДОДАТОК В

Анкета для опитування відвідувачів, які звертаються за препаратами для лікування варикозно розширення вен та його ускладнень

(будь ласка, правильну відповідь підкресліть або виділіть позначкою)

Ваша стать	-Чоловіча -Жіноча
Ваш вік	-30-35 років -36-45 років -46- 55 років -56 і старше.
Які прояви варикозного розширення вен Вас турбують <i>(одна чи декілька відповідей)</i>	-«Судинні зірочки» -Набряки ніг -Підвищена втомлюваність ніг -Пігментація шкіри -Судоми -Видимі вени та зміна їх форми -Біль в місцях розташування варикозних вен
Як довго Вас турбують симптоми варикозного розширення вен?	-Декілька тижнів- місяць -1- 3 місяці -3- 6 місяців -6 місяців- 1 рік - більше 1 року
Чи приймаєте ви якісь ліки для лікування варикозного розширення вен?	Так Ні
Якщо «так», то які? <i>(напишіть назву)</i>	
Чи є у вас діагноз варикозного розширення вен?	Так Ні
З чієї рекомендації Ви придбаєте ліки?	- Лікаря - Знайомих, друзів - Фармацевта - За власним вибором
Чи знаєте Ви про умови, режим,тривалість застосування придбаних ліків?	Так Ні Не цікаво
Чи знаєте Ви про побічну дію придбаних ліків?	Так Ні Не цікаво
Чи знаєте Ви про протипоказання до застосування придбаних ліків?	Так Ні Не цікаво
Чи знаєте Ви про ускладнення варикозного розширення вен?	Так Ні Не цікаво
Чи знаєте Ви про ознаки ускладнень варикозного розширення вен?	Так Ні Не цікаво
Чи виникали (є) у вас прояви ускладнення варикозного розширення вен?	Тромбофлебіт Трофічні виразки Кровотеча
Чи є у Вас наразі такі скарги: <i>(за відсутності скарг пункт закреслити)</i>	- Біль по ходу хворої вени - Ущільнення та почервоніння ураженої вени

Продовження додатку В

	<ul style="list-style-type: none"> - Підвищена температура тіла - Локальне підвищення температури
Чи є у Вас наразі такі скарги: <i>(за відсутності скарг пункт закреслити)</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Витончення шкіри - Пігментація та ущільнення шкіри - Поява гнійних ран
Чи виникала у Вас коли-небудь кровотеча?	<ul style="list-style-type: none"> -Так -Ні
Чи володієте Ви інформацією щодо Ваших дій у разі виникнення ускладнень варикозного розширення вен?	<ul style="list-style-type: none"> - Так - Ні - Не цікаво
За наявності трофічних виразок яке лікування Ви отримуєте?	<ul style="list-style-type: none"> - Антибіотики (якщо так, то які?) <hr/> <ul style="list-style-type: none"> - Протизапальні засоби(якщо так,то які?) <hr/> <ul style="list-style-type: none"> -Знеболювальні препарати(якщо так,то які?) <hr/> <ul style="list-style-type: none"> - Ранозагоювальні препарати(якщо так, то які?) <hr/> <ul style="list-style-type: none"> - Фізична терапія(якщо так, то яка?) <hr/> <ul style="list-style-type: none"> - Компресійна терапія. (якщо так, то яка?) <hr/>
Чи знаєте Ви, яких правил (заходів) необхідно дотримуватись для попередження розвитку ускладнень варикозного розширення вен?	<ul style="list-style-type: none"> -Так -Ні -Не цікаво
Чи контролюєте Ви свою вагу?	<ul style="list-style-type: none"> -Так -Ні -Не цікаво
Чи є у Вас хронічні захворювання?	<ul style="list-style-type: none"> - Цукровий діабет - Ожиріння
Який спосіб життя Ви ведете?	<ul style="list-style-type: none"> - Малорухливий - Достатньо рухливий - Регулярна фізична активність - Надмірна фізична активність(навантаження)
Чи дотримуєтесь Ви принципів здорового харчування?	<ul style="list-style-type: none"> -Так -Ні -Не цікаво
Чи приймаєте Ви гормональні контрацептиви?	<ul style="list-style-type: none"> Так Ні
Чи достатньо на ваш погляд Ви отримуєте інформації про профілактику та лікування варикозного розширення вен від фармацевта?	<ul style="list-style-type: none"> Так Ні Не цікаво
На скільки важливою, на Ваш погляд є інформація щодо Вашого захворювання отримана від фармацевта?	<ul style="list-style-type: none"> Вкрай важлива Не є зовсім важливою Важко відповісти

Національний фармацевтичний університет

Факультет медико-фармацевтичних технологій
Кафедра клінічної фармакології та клінічної фармації
Ступінь вищої освіти магістр
Спеціальність 226 Фармація, промислова фармація
Освітня програма Клінічна фармація

ЗАТВЕРДЖУЮ
В.о. завідувача кафедри
клінічної фармакології
та клінічної фармації

Тетяна САХАРОВА
«02» вересня 2022 року

ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧА ВИЩОЇ ОСВІТИ
Руслана БОЩЕНКО

1. Тема кваліфікаційної роботи: «Клініко-фармацевтичні підходи до зниження ризику ускладнень варикозного розширення вен нижніх кінцівок»
керівник кваліфікаційної роботи: Тетяна САХАРОВА, професор закладу вищої освіти кафедри клінічної фармакології та клінічної фармації, д.фарм. н., професор
затверджений наказом НФаУ від “ 06” березня 2023 року № 61
2. Строк подання здобувачем вищої освіти кваліфікаційної роботи: квітень 2023 р.
3. Вихідні дані до кваліфікаційної роботи: варикозне розширення вен, ускладнення, профілактика, раціональне застосування лікарських засобів, фармацевтична опіка.
4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити):
провести огляд літератури з питань етіології, патогенезу варикозного розширення вен нижніх кінцівок та його ускладнень та сучасних підходів до його лікування та профілактики; розробити анкету для опитування відвідувачів аптеки для аналізу застосування лікарських засобів, що використовуються для лікування варикозного розширення вен та його ускладнень; провести анкетування відвідувачів аптеки, які звертаються за препаратами для лікування варикозного розширення вен; проаналізувати дані, отримані в результаті анкетування, визначити напрямки удосконалення фармацевтичної опіки при лікуванні варикозного розширення вен та його ускладнень; розробити алгоритм фармацевтичної опіки при відпуску фармацевтом лікарських засобів та пам’ятку для пацієнтів щодо лікування та профілактики варикозного розширення вен та його ускладнень.
5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов’язкових креслень):
таблиць–3

6. Консультанти розділів кваліфікаційної роботи

Розділ	Ім'я, ПРІЗВИЩЕ, посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
1	Тетяна САХАРОВА, професор закладу вищої освіти кафедри клінічної фармакології та клінічної фармації НФаУ	02.09.2022 р.	02.09.2022 р.
2	Тетяна САХАРОВА, професор закладу вищої освіти кафедри клінічної фармакології та клінічної фармації НФаУ	02.09.2022 р.	02.09.2022 р.
3	Тетяна САХАРОВА, професор закладу вищої освіти кафедри клінічної фармакології та клінічної фармації НФаУ	02.09.2022 р.	02.09.2022 р.

7. Дата видачі завдання: «02» вересня 2022 року.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Термін виконання етапів кваліфікаційної роботи	Примітка
1	Проведення аналізу літературних джерел з етіології, патогенезу та особливостей перебігу варикозного розширення вен нижніх кінцівок та його ускладнень.	вересень-листопад 2022 р	виконано
2	Розробка анкети та проведення анкетування відвідувачів аптеки, які звертаються за лікарськими засобами для лікування варикозного розширення вен	грудень 2022 р.	виконано
3	Аналіз даних отриманих в результаті анкетування	січень 2023 р.	виконано
4	Розробка алгоритму фармацевтичної опіки при відпуску з аптеки лікарських засобів для лікування варикозного розширення вен та створення Пам'ятки для пацієнтів щодо симптоматичного лікування та профілактики варикозного розширення вен та його ускладнень	лютий 2023 р.	виконано
5	Узагальнення та систематизація отриманих даних; оцінка наукової новизни та практичного значення кваліфікаційної роботи	березень 2023 р.	виконано
6	Підготовка рукопису та оформлення кваліфікаційної роботи.	квітень 2023 р.	виконано

Здобувач вищої освіти

Руслан БОЩЕНКО

Керівник кваліфікаційної роботи

Тетяна САХАРОВА

ВИТЯГ З НАКАЗУ № 61
по Національному фармацевтичному університету
від 06 березня 2023 року

Затвердити тему, керівника та рецензента кваліфікаційної роботи здобувачу вищої освіти денної форми здобуття освіти факультету медико-фармацевтичних технологій НФаУ 2023 року випуску:

№ з/п	Прізвище, ім'я по батькові здобувача вищої освіти	Тема кваліфікаційної роботи (українською мовою)	Тема кваліфікаційної роботи (англійською мовою)	Керівник кваліфікаційної роботи	Рецензент кваліфікаційної роботи
1.	Бошенко Руслан Миколайович	Клініко-фармацевтичні підходи до зниження ризику ускладнень варикозного розширення вен нижніх кінцівок	Clinical and pharmaceutical approaches to reducing the risk of complications of varicose veins of the lower extremities	проф. Сахарова Т. С.	доц. Бондарев С. В.

ПІДСТАВА: Службова записка завідувача кафедри про затвердження теми кваліфікаційної роботи, керівника та рецензента.

З оригіналом згідно:

Декан факультету медико-фармацевтичних технологій



О.І. Набока



ВИСНОВОК

**Комісії з академічної доброчесності про проведену експертизу
щодо академічного плагіату у кваліфікаційній роботі
здобувача вищої освіти**

№ 113631 від « 18 » травня 2023 р.

Проаналізувавши випускню кваліфікаційну роботу за магістерським рівнем здобувача вищої освіти денної форми навчання Боценка Руслана Миколайовича, 5 курсу, _____ групи, спеціальності 226 Фармація, промислова фармація, на тему: «Клініко-фармацевтичні підходи до зниження ризику ускладнень варикозного розширення вен нижніх кінцівок / Clinical and pharmaceutical approaches to reducing the risk of complications of varicose veins of the lower extremities», Комісія з академічної доброчесності дійшла висновку, що робота, представлена до Екзаменаційної комісії для захисту, виконана самостійно і не містить елементів академічного плагіату (копіляції).

**Голова комісії,
професор**



Інна ВЛАДИМИРОВА

1%

14%

ВІДГУК

наукового керівника на кваліфікаційну роботу ступеня вищої освіти магістр, спеціальності 226 Фармація, промислова фармація освітньої програми Клінічна фармація

Руслана БОЩЕНКА

на тему: «Клініко-фармацевтичні підходи до зниження ризику ускладнень варикозного розширення вен нижніх кінцівок»

Актуальність теми. Останніми роками серед актуальних клінічних проблем в усьому світі найбільш обговорюваним є питання тромбопрофілактики, що обумовлюється епідеміологічною ситуацією, пов'язаною з COVID-19, її соціально-економічними та епідеміологічними наслідками. У цьому аспекті суттєво підвищується значення своєчасної діагностики, профілактики та лікування захворювань, що вважаються предикторами розвитку тромботичних ускладнень, зокрема, варикозного розширення вен нижніх кінцівок. Зважаючи на поширеність варикозної хвороби серед усіх верств населення, а також схильність пацієнтів до самолікування через нехтування серйозністю її наслідків, уявляється доцільним проведення розлогої інформаційно-просвітницької роботи стосовно первинної профілактики, раціонального симптоматичного лікування «варикозу вен», а також владження професійної взаємодії клінічного фармацевта та лікаря у межах фармакотерапевтичної кооперації.

Практична цінність висновків, рекомендацій та їх обґрунтованість.

Отримані результати стали підґрунтям для розробки практично орієнтованого алгоритму фармацевтичної опіки у разі звернення до аптеки відвідувача з ознаками варикозного розширення вен нижніх кінцівок, який є маршрутизатором клінічного фармацевта від початку взаємодії з пацієнтом до завершення відповідального самолікування. Запропонована Пам'ятка для пацієнта висвітлює питання профілактики та раціонального симптоматичного

лікування варикозного розширення вен нижніх кінцівок на підставі узагальненої та систематизованої наукової інформації й викладена доступною для споживачів мовою, що сприятиме підвищенню обізнаності населення з широкого кола питань стосовно венозної патології.

Оцінка роботи. Робота виконана у повному обсязі на належному науково-методичному рівні відповідно до мети та поставлених завдань. Автором самостійно проведений огляд сучасної літератури за темою роботи, виконане експериментальне дослідження, проаналізовані та статистично опрацьовані отримані дані, сформульовані висновки. На підставі результатів дослідження надано коректні пропозиції, які мають прикладне значення. Зміст та оформлення роботи відповідають вимогам, які висуваються до кваліфікаційних робіт відповідно до «Положення про порядок підготовки та захисту кваліфікаційних робіт у Національному фармацевтичному університеті».

Загальний висновок та рекомендації про допуск до захисту. Кваліфікаційна робота здобувача вищої освіти Руслана БОЩЕНКА на тему: «Клініко-фармацевтичні підходи до зниження ризику ускладнень варикозного розширення вен нижніх кінцівок» є закінченою навчально-науковою працею, повністю відповідає вимогам, які висуваються до кваліфікаційних робіт, і може бути надана до захисту до Екзаменаційної комісії.

Науковий керівник _____ проф. Тетяна САХАРОВА

«11» квітня 2023 р.

РЕЦЕНЗІЯ

**на кваліфікаційну роботу ступеня вищої освіти магістр, спеціальності
226 Фармація, промислова фармація освітньої програми Клінічна
фармація**

Руслана БОЩЕНКА

**на тему: «Клініко-фармацевтичні підходи до зниження ризику ускладнень
варикозного розширення вен нижніх кінцівок»**

Актуальність теми. Дані статистики свідчать про те, що варикозна хвороба нижніх кінцівок (ВХНК) різних стадій діагностується у кожного п'ятого жителя планети. Захворювання вен не лише суттєво знижує якість життя, але й стимулює розвиток небезпечних ускладнень, серед яких лідируючі позиції посідають тромбоз та тромбофлебіт. Саме тому своєчасне та кваліфіковане консультування пацієнта на рівні першої ланки взаємодії у аптеці сприятиме підвищенню його комплаєнтності до лікування та модифікації способу життя, що, загалом, виступає запорукою результативності первинної та вторинної профілактики ускладнень ВХНК.

Теоретичний рівень роботи. Робота складена відповідно до вимог «Положення про порядок підготовки та захисту кваліфікаційних робіт у Національному фармацевтичному університеті» та є самостійним навчально-науковим дослідженням. Зміст роботи відповідає обраній для дослідження темі, містить усі необхідні структурні компоненти, матеріал викладений логічно та аргументовано. Здобувач використав достатню кількість наукової літератури, у тому числі іноземної, для теоретичного обґрунтування обраного напрямку дослідження. На основі самостійно проведених досліджень зроблені ґрунтовні висновки, які сформульовані відповідно до поставлених завдань.

Пропозиції автора з теми дослідження. Розроблені та запропоновані для подальшого впровадження у практику аптеки алгоритм фармацевтичної опіки у разі звернення до аптеки відвідувачів з варикозним розширенням вен нижніх

кінцівок та Пам'ятка для пацієнта щодо симптоматичного лікування та профілактики ускладнень ВХНК.

Практична цінність висновків, рекомендацій та їх обґрунтованість. На підставі результатів проведених досліджень та їх узагальнення автором запропонований алгоритм фармацевтичної опіки, сфокусований на реалізації науково-обґрунтованих підходів з профілактики ускладнень ВХНК, що на сьогодні є особливо актуальним через збільшення кількості тромбогенних факторів ризику (пандемія COVID-19, перехід на дистанційну форму навчання та праці, зниження рівня фізичної активності тощо). Пам'ятка для пацієнта містить практичні рекомендації щодо медикаментозних та немедикаментозних заходів відповідального самолікування та профілактики ВХНК, її ускладнень, що дозволить клінічному фармацевтові проводити інформаційно-просвітницьку роботу серед населення на належному професійному рівні.

Недоліки роботи. У роботі зустрічаються окремі граматичні помилки, стилістичні недоліки, поодинокі випадки невідповідності з оформлення літературних джерел, які не мають принципового характеру та не знижують загальне позитивне враження від роботи.

Загальний висновок і оцінка роботи. За актуальністю, структурою, обсягом проведених досліджень кваліфікаційна робота здобувача вищої освіти 5 курсу спеціальності 226 Фармація, промислова фармація освітньої програми Клінічна фармація Руслана БОЩЕНКА на тему «Клініко-фармацевтичні підходи до зниження ризику ускладнень варикозного розширення вен нижніх кінцівок» відповідає вимогам, що висуваються до кваліфікаційних робіт рівня вищої освіти магістр та може бути представлена до захисту до Екзаменаційної комісії Національного фармацевтичного університету.

Рецензент _____

доц. Євген БОНДАРЄВ

«15» квітня 2023 р.

МОЗ України
Національний фармацевтичний університет

ВИТЯГ З ПРОТОКОЛУ №10

Засідання кафедри _____ клінічної фармакології та клінічної фармації _____

Національний фармацевтичний університет

м. Харків

«19» квітня 2023 р.

СЛУХАЛИ: Про представлення до захисту в Екзаменаційній комісії випускної кваліфікаційної роботи на тему: «**Клініко-фармацевтичні підходи до зниження ризику ускладнень варикозного розширення вен нижніх кінцівок**» / «**Clinical and pharmaceutical approaches to reducing the risk of complications of varicose veins of the lower extremities**»

здобувача вищої освіти 5 курсу, спеціальності – 226 Фармація, промислова фармація, освітньої програми – Клінічна фармація, ступінь вищої освіти – магістр, термін навчання – 4 р. 10 міс., очна (денна) форма здобуття освіти, НФаУ 2023 року випуску

Боценка Руслана Миколайовича

прізвище, ім'я та по батькові

Керівник: професор закладу вищої освіти кафедри клінічної фармакології та клінічної фармації, д.фарм.н., професор Сахарова Т.С.

Рецензент: доцент закладу вищої освіти кафедри клінічної фармакології ПКСФ, д.фарм.н., доцент Бондарєв Є.В.

В обговоренні кваліфікаційної роботи брали участь:

В.о. зав. кафедри, професор Т.С. Сахарова; професор В.А. Мороз; професор С.К. Шебеко; доцент О.О. Андрєєва; доцент Н.П. Безугла; доцент В.В. Пропіснова; доцент С.В. Місюрьова; доцент І.А. Отрішко; доцент О.О. Тарасенко; доцент К.М. Ткаченко; асистент С.М. Зімін; асистент Т.С. Жулай; асистент Н.В. Давішня; асистент Т.Ю. Колодєзна; асистент К.В. Вєтрова; асистент Ю.В. Тимченко

ПОСТАНОВИЛИ: Рекомендувати до захисту в ЕК кваліфікаційну роботу здобувача вищої освіти

Боценка Руслана Миколайовича

прізвище, ім'я та по батькові

На тему: : «**Клініко-фармацевтичні підходи до зниження ризику ускладнень варикозного розширення вен нижніх кінцівок**» / «**Clinical and pharmaceutical approaches to reducing the risk of complications of varicose veins of the lower extremities**»

В.о. завідувача кафедри

_____ (підпис)

Тетяна САХАРОВА

Секретар

_____ (підпис)

Катерина ТКАЧЕНКО

НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

**ПОДАННЯ
ГОЛОВІ ЕКЗАМЕНАЦІЙНОЇ КОМІСІЇ
ЩОДО ЗАХИСТУ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ**

Направляється здобувач вищої освіти Руслан БОЩЕНКО до захисту кваліфікаційної роботи за галуззю знань 22 Охорона здоров'я спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація освітньою програмою Клінічна фармація на тему: «Клініко-фармацевтичні підходи до зниження ризику ускладнень варикозного розширення вен нижніх кінцівок»

Кваліфікаційна робота і рецензія додаються.

Декан факультету _____ / Ольга НАБОКА /

Висновок керівника кваліфікаційної роботи

Здобувач вищої освіти Руслан БОЩЕНКО в повному обсязі виконав поставлені в роботі завдання, провів збір первинних даних, розрахунки, аналіз та узагальнення результатів. За актуальністю, глибиною та обсягом наукових досліджень кваліфікаційна робота Руслана БОЩЕНКА відповідає вимогам, які висуваються до кваліфікаційних робіт, і може бути представлена в Екзаменаційну комісію Національного фармацевтичного університету для захисту.

Керівник кваліфікаційної роботи

проф. Тетяна САХАРОВА

«11» квітня 2023 р.

Висновок кафедри про кваліфікаційну роботу

Кваліфікаційну роботу розглянуто. Здобувач вищої освіти Руслан БОЩЕНКО допускається до захисту даної кваліфікаційної роботи в Екзаменаційній комісії.

В.о. завідувачки кафедри
клінічної фармакології
та клінічної фармації

Тетяна САХАРОВА

«19» квітня 2023 року

Кваліфікаційну роботу захищено

у Екзаменаційній комісії

« 15 » червня 2023 р.

З оцінкою _____

Голова Екзаменаційної комісії,

доктор медичних наук, професор

_____ /Наталія БЕЗДІТКО/