

ПРОБЛЕМА НАЛЕЖНОГО ЗАСТОСУВАННЯ АНТИБАКТЕРІАЛЬНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ЛІКУВАННІ КОРОНАВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ

Іванова Є. О.

Науковий керівник: Шебеко С. К.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

haoasakura2004@gmail.com

Вступ. Раціональна антибіотикотерапія вважається економічно дієвою стратегією лікування пацієнтів із бактеріальними інфекціями, яка допомагає запобігати стійкості до протимікробних препаратів. Тягар резистентності бактерій збільшився в останні роки, в основному через неналежне використання антибіотиків. Це стало серйозною проблемою громадської охорони здоров'я через збільшення термінів госпіталізації та загальної вартості лікування, зростання смертності, пов'язаної з інфекційним захворюванням. Майже половина рецептів на протимікробні препарати за амбулаторних умов виписується при гострих респіраторних інфекціях верхніх дихальних шляхів. Особливо гострою ця проблема стала у останні часи внаслідок пандемії коронавірусної інфекції COVID-19 та розвитку у хворих даної групи супутніх бактеріальних ускладнень. Згідно з протоколом Міністерства охорони здоров'я України щодо антибіотикотерапії пацієнтів із COVID-19 показаннями до призначення антибіотиків є лише наявність бактеріальної пневмонії, сепсису, септичного шоку, інфекції сечовивідних шляхів. У всіх інших випадках лікування полягає у симптоматичній терапії.

Мета дослідження. За результатами огляду літератури провести аналіз раціональності використання антибактеріальної терапії у хворих на COVID-19 без та за наявності у них бактеріальної ко-інфекції.

Матеріали та методи. Аналіз протоколу МОЗ України про «Надання медичної допомоги для лікування коронавірусної інфекції (COVID-19)», пошук загальнодоступних наукових публікацій та інтернет-джерел щодо застосування антибактеріальної терапії у хворих на COVID-19, аналіз та узагальнення отриманих даних.

Результати дослідження. Проведений аналіз наукової літератури показав, що значна частина пацієнтів з COVID-19 мала ко-інфекцію, яка потребувала додаткових протимікробних препаратів. При цьому набагато більшій кількості пацієнтів без ко-інфекції також були призначені антибіотики. Відомі результати дослідження із залученням 99 пацієнтів з COVID-19, у якому було з'ясовано, що на початку 2020 р. у Китаї (Ухань) понад 70% та 15% хворих отримували антибіотики та протигрибкові препарати відповідно (N. Chen et al., 2020). У іншому дослідженні (D. Wang et al., 2020) із включенням 138 госпіталізованих хворих на COVID-19 було показало, що моксіфлоксацин – найчастіше використовуваний антибіотик – був призначений 64,4% пацієнтів. Подальше великомасштабне дослідження (W.J. Guan et al., 2020) проведене у Китаї на 1099 пацієнтах показало, що 58% отримували внутрішньовенні антибіотики. Навіть у Бразилії (V.D. Teich et al., 2020) повідомили, що 84,7% із 72 госпіталізованих хворих на COVID-19 отримували внутрішньовенну антибактеріальну терапію. Загалом у метааналізі 154 досліджень (B.J. Langford et al., 2021) було визначено, що 74,6% (95% ДІ: 68,3–80,0%) пацієнтів з COVID-19 отримували антибіотики, але розрахункова бактеріальна ко-інфекція склала лише 8,6% (95% ДІ: 4,7–15, 2%). Більше того, частота призначення антибіотиків збільшувалася з віком пацієнтів (95% ДІ: 1,18–1,77) і була вищою серед пацієнтів, яким була потрібна штучна вентиляція легень (95% ДІ: 1,15–1,54). Одне

дослідження (V. Baskaran et al., 2021) навіть показало, що 64% пацієнтів з COVID-19 без ко-інфекції отримували антибіотики, незважаючи на відсутність бактеріальної флори або вторинної інфекції. Також було проведено дослідження (O. M. Zaliska et al., 2021), щодо проблем нераціонального використання антибіотиків в Україні, та за даними анкетувань 205 провізорів з 5 областей, було з'ясовано що останнім часом попит на антибактеріальні препарати збільшився на 50,1%, на такі групи, як бета-лактами, респіраторні фторхінолони, макроліди. Найчастіше виділялися: азитроміцин, цефоперазон, цефіпім, піперацилін з тазобактамом, меропенем. За результатами анкетування було зазначено, що пацієнти часто застосовують дані групи препаратів без рецепта, що ускладнює відпуск з аптек.

Висновки. Всі ці дані свідчать про те, що невідповідне використання антибактеріальних препаратів під час пандемії COVID-19 безсумнівно. Надмірне використання антибіотиків може призвести до збільшення їх недоцільного споживання та спричинити підвищення резистентності до протимікробних препаратів. Звісно, даний факт визначає вагомий економічний тягар, пов'язаний з витратами на лікування та тимчасову непрацездатність пацієнтів. У сучасних умовах важливим завданням охорони здоров'я, насамперед лікарів амбулаторної ланки, є своєчасна діагностика COVID-19 та її бактеріальних ускладнень, яка спрямована на оптимальний вибір лікувальних підходів. Також необхідним є введення електронних рецептів на антибіотики та противірусні засоби для моніторингу ефективності, побічних ефектів. Зусилля щодо вирішення цих проблем поряд зі зниженням економічних втрат на сьогоднішній день також матимуть значення і зниження темпів зростання резистентності актуальних збудників у майбутньому, що дозволить зберегти антибіотики як клас ефективних лікарських препаратів для наступних поколінь.

РОЗРОБКА ПІДХОДІВ ДО УДОСКОНАЛЕННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОПІКИ ПРИ ВІДПУСКУ НООТРОПНИХ ЗАСОБІВ

Ківлюк Д. П.

Науковий керівник: Андрєєва О. О.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна
dasha.kivliyk@mail.ru

Вступ. Фармацевтична опіка являє собою результат правильно обраного підходу до індивідуального лікування кожного пацієнта. Вчасно та вірно встановлений діагноз запорука найшвидшого одужання, зменшення ризику виникнення ускладнень, а також найголовніше міцного здоров'я пацієнтів. Саме за це можна подякувати нашим висококваліфікованим спеціалістам: лікарям, працівникам швидкої допомоги і звичайно ж фармацевтам. Але нажалі в час інформаційних технологій та легкодоступної інформації стосовно лікарських засобів відсоток людей котрі нехтують комплаєнтністю зростає. Стосовно ноотропних лікарських засобів, це стає особливо небезпечно.

Фармацевтичною опікою, прийнято вважати тісно взаємопов'язаний алгоритм роботи провізора або лікаря з пацієнтом протягом всього періоду лікування, з моменту встановлення діагнозу, призначення медикаментозної терапії, відпуску ліків аж до моменту закінчення лікування.