

ОЦІНКА СТУПЕНЯ РЕАЛІЗАЦІЇ СУЧАСНИХ РЕКОМЕНДАЦІЙ З ФАРМАКОТЕРАПІЇ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ В УМОВАХ АПТЕЧНОГО ЗАКЛАДУ

Оліщук І.П.

Науковий керівник: Жаботинська Н.В.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

olisukinna@gmail.com

Вступ. Артеріальна гіпертензія (АГ) займає лідируючі позиції серед хронічних неінфекційних захворювань, які досягли розмірів справжньої пандемії в усьому світі. Відповідно до сучасних протоколів по фармакотерапії АГ на перше місце виходить проведення комбінованої фармакотерапії АГ з використанням фіксованих комбінацій лікарських препаратів в «одній» таблетці, що дозволяє впливати відразу на кілька патогенетичних механізмів розвитку АГ і досягати більш ефективного контролю артеріального тиску.

Мета дослідження. Оцінити ступінь реалізації сучасних рекомендацій з фармакотерапії АГ в умовах аптечного закладу на підставі даних про реалізацію монокомпонентних антигіпертензивних препаратів та фіксованих комбінацій препаратів в «одній» таблетці.

Матеріали та методи. Було проведено аналіз звітів з продажу антигіпертензивних препаратів, які містять одну діючу речовину, та фіксованих комбінацій в «одній» таблетці двох або трьох діючих речовин в аптечному закладі. Обробка отриманих даних проводилась з використанням статистичних методів, зокрема з використанням критерію Фішера (χ^2).

Результати дослідження. Обсяги продажів комбінованих препаратів переважали над обсягами продажів препаратів, які містили одну діючу речовину, а продажі комбінацій двох діючих речовин в «одній» таблетці переважали над потрійними комбінаціями. Але частота продажу двох препаратів різних груп, як окремих лікарських засобів, є вищою ніж продаж лікарських препаратів двох або трьох фармакологічних груп, як комбінацій в «одній» таблетці. При цьому по окремим діючим речовинам серед інгібіторів ангіотензинперетворюючого ферменту та блокаторів рецепторів ангіотензину II переважали продажі комбінацій в «одній» таблетці.

Висновки. Дані про реалізацію в аптеці фіксованих комбінацій двох або трьох діючих речовин в «одній» таблетці продемонстрували недостатнє дотримання сучасних рекомендацій з проведення антигіпертензивної фармакотерапії. Необхідно активізувати роботу фармацевтів аптечних закладів щодо підвищення застосування пацієнтами саме фіксованих комбінацій антигіпертензивних препаратів в «одній» таблетці.

НЕТИПОВІ ПОБІЧНІ ЕФЕКТИ АНТАГОНІСТІВ КАЛЬЦІЮ

Онофрійчук М.В.

Науковий керівник: Деримедвідь Л.В.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

derimedved67@gmail.com

Вступ. Антагоністи кальцію (АК) входять до препаратів першої лінії при лікуванні серцево-судинних захворювань. АК блокують повільні кальцієві канали L-типу міокарда, провідної системи серця і судин. Виділяють дигідропіридинові та недигідропіридинові АК. Останні розділяють на похідні фенілалкіламіну (верапаміл; галопаміл) та похідні бензодіазепіну

(дилтіазем). Похідні дигідропіридину переважно впливають на судини та чинять гіпотензивну дію, а похідні фенілалкіламіну (група верапамілу) і бензотіазепіну (група дилтіазему) впливають як на судини, так і на серце. Вони пригнічують автоматизм синусового вузла, подовжують атріовентрикулярну провідність, знижують скоротливість міокарда, зменшують периферичний судинний опір та попереджають спазм коронарних артерій. Препарати цих груп знижують ЧСС, для верапамілу характерніший негативний інотропний ефект.

Мета дослідження. Проаналізувати випадки нетипових побічних реакцій (ПР) при використанні АК за даними літератури.

Матеріали та методи. Проаналізовано публікації в Web of Science та PubMed щодо ПР АК.

Результати дослідження. Типовими ПР АК є набряки гомілок, почервоніння обличчя, гіпотензія. Артеріальна гіпотензія є результатом периферичної вазодилатації та брадикардії. Вона може спочатку протікати безсимптомно, а потім швидко прогресує до тяжкої гіпоперфузії та колапсу. Некласичними ПР АК є розвиток вторинного метаболічного ацидозу внаслідок гіпоперфузії та гіперглікемія внаслідок блокади вивільнення інсуліну в підшлунковій залозі. Слід зазначити, що гіперглікемія вважається прогностичним несприятливим показником передозування АК. Місцеві шлунково-кишкові розлади, такі як нудота та запор, притаманні для верапамілу. Проте у поодиноких випадках описані обструкційні ураження ШКТ за відсутності в анамнезі порушень з боку шлунково-кишкового тракту. АК не можна застосовувати пацієнтам з ілеостомою. Також використання АК може призвести до помилок при аналізі результатів досліджень ШКТ із використанням барієвого контрасту (дефекти наповнення інтерпретуються як поліп).

Висновки. АК мають низку некласичних ПР. Не врахування цих ПР може негативно позначитись як на результатах інструментальних досліджень, так і призвести до летальних наслідків. Тож при використанні препаратів даної групи потрібно постійно моніторувати стан пацієнта.

АЛЕРГЕН-СПЕЦИФІЧНА ІМУНОТЕРАПІЯ

Орловська О.М.

Науковий керівник: Белік Г.В.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

ursulanutas66@gmail.com

Вступ. Алергічні респіраторні захворювання представляють значну проблему охорони здоров'я, яка поширюється по всьому світі. Симптоми алергії викликають порушення сну та знижують працездатність у школі та на роботі. Уникнення алергенів та проведення фармакотерапії не можуть контролювати захворювання. Лише імунотерапія алергії має потенціал модифікації захворювання, і її слід включати в оптимальні стратегії лікування. Імунотерапія алергії вперше застосовувалася у вигляді підшкірних ін'єкцій і практикується вже протягом останніх 100 років, тому актуальною проблемою є її ефективність в терапії алергічних респіраторних захворювань.

Мета дослідження. Метою роботи є з'ясування ефективності алерген-специфічної імунотерапії.

Матеріали та методи. В роботі були використані наступні методи: пошуковий, метод обробки даних, аналітичний.