

поставлених питань. Загалом більшість (55%) опитаних оцінили свої знання як добрі, а 11% студентів вважають їх низькими.

Висновки. Таким чином, здійснене анонімне анкетне опитування дозволило оцінити рівень обізнаності здобувачів вищої освіти про Н1-гістаміноблокатори та зробити висновок, що з багатьох питань респонденти є досить добре інформованими, але все ж таки існують також аспекти, на які є доцільним звернути увагу з метою підвищення рівня знань опитаних.

АНАЛІЗ ПОБІЧНИХ ЕФЕКТІВ МІСЦЕВИХ АНЕСТЕТИКІВ

Томащук А.В.

Науковий керівник: Щокіна К.Г.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

asya@ukr.net

Вступ. Місцеві анестетики (МА) пригнічують збудливість нервових волокон і блокують проведення імпульсів до центральної нервової системи, що спричиняє тимчасову втрату больової та інших видів чутливості у місці їх введення. Механізм дії МА остаточно не вивчено. Відомо, що вони знижують проникність мембран нервових волокон для іонів натрію в результаті конкуренції з іонами кальцію та підвищення поверхневого натягу фосфоліпідів мембран, знижують енергозабезпечення транспортних систем іонів через мембрани нервових волокон, що призводить до пригнічення утворення потенціалу дії та запобігає генерації та проведенню нервового збудження.

Основними вимогами до МА є їхня висока вибірковість і значна широта терапевтичної дії, низька токсичність, відсутність подразнювальної дії на тканини, забезпечення достатнього знеболення під час оперативних втручань. МА використовують у різних видах анестезії, як-от, поверхнева (мазі, присипки, гелі, креми тощо), інфільтраційна, провідникова (розчини для ін'єкцій різної концентрації) та інші. Широкому використанню МА в клінічній практиці заважає їх досить висока токсичність. Запобіганню та зменшенню небажаних реакцій (запаморочення, зниження артеріального тиску, слабкості тощо), пов'язаних з потраплянням до системного кровотоку, сприяє сполучання МА з судинозвужувальними засобами, як-от епінефрин (адреналін), а також застосування препаратів з пролонгованою дією. Пошук нових шляхів підвищення ефективності та безпечності використання МА продовжує залишатися актуальним.

Мета дослідження. Проаналізувати побічні ефекти МА в м. Харкові та Харківській області за період 2018-2021 р.р.

Матеріали та методи. Об'єктом дослідження були випадки побічних реакцій (ПР) на препарати для місцевої анестезії, на які були надіслані картки-повідомлення із закладів охорони здоров'я м. Харкова та Харківської області на 2018-2021 р.р. Інформацію про ПР МА збирали методом пасивного фармаконагляду (методом спонтанних повідомлень) із карт-повідомлень про ПР препарату під час його медичного застосування за даними лікарів, фельдшерів, акушерок, провізорів, медичних сестер з усіх закладів охорони здоров'я незалежно від форм власності. Карта-повідомлення про ПР та/або відсутність ефективності лікарського засобу при його медичному застосуванні – це форма, за допомогою якої працівники з медичною та/або фармацевтичною освітою та заявники повідомляють про будь-які випадки побічної реакції та/або відсутності ефективності лікарських засобів.

Результати дослідження. Отримані результати показали, що протягом 2018-2021 р.р. із закладів охорони здоров'я Харківської області та Харкова надійшло 271 картка-повідомлення із випадками ПР на препарати для місцевої анестезії, з них у 2018 році – 109, у 2019 році – 96 карток-повідомлень, у 2020 році – 45 карток-повідомлень, у 2021 році – 21 картка-повідомлення.

З аналізу отриманих карток-повідомлень видно, що 151 (55,7%) з них повідомляють про побічні дії МА у чоловіків, 120 – у жінок (44,3%). За віком пацієнтів зареєстровані побічні ефекти МА розподіляються наступним чином. 33 картки-повідомлення від пацієнтів до 10 років, що становить 12,2% від загального обсягу інформації. 18 карток-повідомлень належать пацієнтам віком від 11 до 20 років. Це дорівнює 6,6% від загальної кількості карток. 84 картки-повідомлення надійшло від пацієнтів віком від 11 до 40 років, 31%. 79 карток-повідомлень від пацієнтів у віковому інтервалі 61-80 років старше 80 років (29,2%). 2 карти-повідомлення надійшли від пацієнтів старше 80 років, це складає 0,7% від загальної кількості повідомлень.

Аналіз карток-повідомлень виявив, що серед МА у 2018 році найбільше побічних реакцій зареєстровано на такі препарати як Лідокаїн-Здоров'я та Лідокаїн-Дарниця. У 2019 році також лідерами за кількістю повідомлень були Лідокаїн-Здоров'я, Лідокаїн-Дарниця, у 2020 році – Лідокаїн-Дарниця, у 2021 році – Лідокаїн-Здоров'я та Арифрин-Здоров'я. Зареєстровані ПР найчастіше проявлялись у вигляді запаморочення, слабкості, змін артеріального тиску, частоти серцевих скорочень, набряку, свербіжу, гіперемії у місці застосування. Моніторинг ПР на МА за період 2018-2021 рр. показав, що найбільша кількість повідомлень про ПР зареєстрована у вигляді запаморочення, слабкості (55,8%). Також були зафіксовані такі ПР: набряк, свербіж, гіперемія у місці застосування (12,1%), зниження АТ (12,4%), зниження ритму серця (3,3%), підвищення АТ (2,9%), холодний піт (4,7%), нудота, шум у вухах (по 0,8%), головний біль, ціаноз губ, шкіри (по 0,5%). Ці ПР не вимагали додаткової госпіталізації та не спричиняли інвалідності пацієнтів. Побічні дії на препарати МА, зафіксовані під час аналізу карток-повідомлень, збігаються з даними літератури.

Висновки. У ході аналізу побічних дій на місцеві анестетики встановлено, що їх найбільша кількість зафіксована у Лідокаїну-Здоров'я (112), Лідокаїну-Дарниця (83) та Арифрину-Здоров'я (75). Одним із пояснень отриманих результатів може бути те, що препарати лідокаїну є лідерами українського фармацевтичного ринку та найбільш популярними серед лікарів.

ЗАСТОСУВАННЯ ТЕРАПЕВТИЧНИХ ВПРАВ ПІСЛЯ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ТРАВМИ КОЛІННОГО СУГЛОБА

Чех І.С.

Науковий керівник: Таможанська Г.В.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

ira.0667916452@gmail.com

Вступ. Колінний суглоб є найбільшим суглобом в організмі людини, травми коліна зустрічаються найчастіше. Такі травми є серйозною медичною проблемою та можуть спричинити обмеження рухливості та хронічний біль. Одним із способів відновлення є фізична терапія хворого та застосування терапевтичних вправ.