

РОЛЬ ФАРМАЦЕВТА В ЗАБЕЗПЕЧЕННІ РАЦІОНАЛЬНОГО ЛІКУВАННЯ ГЕМОРОЮ ПРЕПАРАТАМИ МІСЦЕВОЇ ДІЇ

Стаматова А.В., Отрішко І.А.

Науковий керівник: Ветрова К.В.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

malenkovaalena4@gmail.com

Вступ. Геморой – є одним із найпоширеніших проктологічних захворювань. За даними літератури, захворюваність на геморой становить 130-150 на 1000 осіб дорослого населення. Переважна більшість хворих перебуває у найбільш працездатному віці від 25 до 55 років. Головними напрямками симптоматичної терапії геморою на початкових стадіях його розвитку є усунення несприятливих факторів, що викликали розвиток захворювання, а також медикаментозне лікування (системне та місцеве). Оскільки хворі з гемороєм часто, минуючи лікаря, звертаються за лікарськими препаратами в аптеку, різко зростає роль фармацевта.

Мета дослідження. Визначення ролі фармацевта в забезпеченні раціонального лікування геморою препаратами місцевої дії.

Матеріали та методи. Аналіз та узагальнення даних наукової літератури.

Результати дослідження. При зверненні до аптеки відвідувача з метою придбання лікарського препарату для лікування геморою фармацевт має з'ясувати як давно виникла проблема, скільки часу триває та виключити наявність загрозливих симптомів, що потребують негайної консультації лікаря (біль та гіперемія шкіри над одним із гемороїдальних вузлів, кровоточивість гемороїдального вузла, поява згустків крові або значної кількості незміненої крові у випорожненнях посилення болю в анальній ділянці, особливо при поєднанні з підвищеною температурою тіла до 38,5 °С, випадіння гемороїдальних вузлів тощо).

При відсутності загрозливих симптомів фармацевт обирає найбільш оптимальний препарат для відвідувача з урахуванням його скарг. Препарати для місцевого лікування геморою містять різні діючі речовини (протизапальні, тромболітичні, спазмолітичні тощо) та представлені у різних лікарських формах (супозиторії ректальні, мазі ректальні, креми ректальні). Для вибору лікарської форми препарату виходять з характеру захворювання: ректальні супозиторії використовують при внутрішньому геморої, а ректальні мазі чи креми – при зовнішньому геморої (при внутрішніх вузлах їх наносять за допомогою ковпачка-аплікатора). Використання місцевих лікарських форм препаратів проводять після випорожнення кишечника і ретельного гігієнічного туалету аноректальної зони (водою з милом). Препарати у вигляді ректальних супозиторіїв вводять в анальний отвір, попередньо знявши захисну упаковку. Після цього необхідно вимити руки з милом. Препарати у вигляді ректальної мазі або крему вводять різними способами: за допомогою аплікатора (входить до складу упаковки), тампона (необхідну кількість препарату наносять на тампон і вводять у пряму кишку) чи вручну (наносять на уражені ділянки при зовнішньому розташуванні гемороїдальних вузлів). Режим дозування не залежить від розміру ураженої поверхні, а визначається довжиною стовпчика лікарського препарату, що вичавлюється з тюбика. Для препаратів, що містять гепарин, разова доза не повинна перевищувати 3-5 см. Тривалість терапії не повинна перевищувати 7 днів.

Фармацевт повинен проінформувати відвідувача аптеки, що у разі виникнення будь-якого побічного ефекту необхідно припинити використання препарату та звернутись до лікаря. При застосуванні препаратів місцевої дії при симптоматичному лікуванні геморою можуть спостерігатися індивідуальні реакції непереносимості, що проявляються у вигляді

висипань на шкірі, посиленнем болю, печінням, почервонінням тощо. При тривалому застосуванні у високих дозах препаратів, що містять глюкокортикостероїди, можливі ендокринні порушення: адренкортикальна супресія, синдром Кушинга, гіперглікемія, глюкозурія, затримка росту, внутрішньочерепна гіпертензія.

Перед відпуском лікарського препарату із аптеки фармацевт обов'язково повинен запитати відвідувача чи не приймає він інші лікарські препарати, щоб запобігти небажаній лікарській взаємодії. Інгібітори моноаміноксидази посилюють місцевоаналгезуючу дію лідокаїну. Препарати, що містять глюкокортикостероїди, з обережністю застосовувати при одночасному лікуванні антикоагулянтами, гіпоглікемічними засобами, барбітуратами, діуретиками, серцевими глікозидами. При одночасному застосуванні з іншими кортикостероїдами (як топічними, так і пероральними) може підвищуватись імовірність системних ефектів.

Контролююча функція фармацевта полягає також у попередженні пацієнта про його дії у випадку неефективності лікування: якщо стан хворого погіршується, з'являються побічні ефекти чи загрозливі симптоми, треба негайно припинити використання засобу та звернутись до лікаря!

У межах фармацевтичної опіки фармацевт дає рекомендації з питань модифікації способу життя, харчування та немедикаментозного лікування геморою: не проводити багато часу за кермом та у сидячому положенні, слідкувати за гігієною періанальної ділянки, не зловживати алкогольними напоями, гострою та солоною їжею тощо.

Висновки. Таким чином, фармацевт може першим своєчасно виявити загрозливі симптоми при геморої, що потребують звернення до лікаря, проконсультувати відвідувача щодо умов раціонального застосування лікарських засобів, побічних ефектів, що, загалом, дозволить підвищити ефективність терапії геморою у пацієнтів.

КЛІНІКО-ФАРМАЦЕВТИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ СУЧАСНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ, ЩО МІСТЯТЬ КОМПЛЕКСИ ВІТАМІНІВ ГРУПИ В

Ткаченко К.М., Жулай Т.С., Шелест К.О.

Науковий керівник: Отрішко І.А.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

innaotrishko@gmail.com

Вступ. Хронічні больові синдроми посідають провідне місце в практиці фахівців різних спеціальностей – лікарів сімейної медицини, терапевтів, неврологів. За останні 10 років частка хворих із цією патологією зросла майже в 1,5 рази. Зокрема, від болю в спині страждає 40-80% дорослої популяції. Переважна більшість (70% випадків) – це особи працездатного віку. У віковій категорії 20-64 роки больові синдроми мають 24% жінок і 32% чоловіків.

Роль вітамінів групи В у функціонуванні клітин організму є надзвичайно важливою, оскільки вони беруть участь як коферменти в ряді важливих катаболічних та анаболічних ферментативних реакцій, ефекти яких тісно взаємопов'язані і особливо значимі для функціонування нервової системи, включаючи виробництво енергії, синтез і відновлення ДНК або РНК, синтез численних медіаторів та інших нейрохімічних і сигнальних молекул.