

Серед усіх препаратів, які представлені на фармацевтичному ринку України найпопулярнішими є Лірика (Пфайзер Менюфектуринг Дойчленд ГмбХ, Німеччина) та Габана (ПАТ "Київмедпрепарат", Україна). В ТОП-10 також входять: Неогабін, Огранія, Прегабалін, Зонік, Лінбаг, Прегадол, Альгеріка та Галара.

Вибір препаратів прегабаліну дуже широкий, це дозволяє підбирати індивідуально для кожного пацієнта дозування, вартість лікування та враховувати інші особливості та потреби.

Було проведено опитування лікарів різних спеціальностей, щодо раціонального призначення препаратів прегабаліну. В опитуванні взяло участь 76 спеціалістів, серед них препарати прегабаліну в більшості призначають неврологи (51,3%), терапевти/сімейні лікарі (23,7%) та психіатри (14,5%). Статистика показує, щоб переважна більшість усіх призначень відбувається в амбулаторних умовах. 74 із 76 опитаних лікарів без сумніву рекомендували б препарати прегабаліну при нейропатичному болю. Оцінка імовірності призначення прегабаліну становить – 7,62. Це означає, що більшість опитаних вважають препарати прегабаліну дієвим лікарським засобом при нейропатичному болю.

Висновки. Дослідження показує, що препарати прегабаліну відіграють важливу роль у фармакологічній корекції нейропатичного болю. На фармацевтичному ринку України зареєстровано 38 препаратів із прегабаліном, що дозволяє лікарям вибирати оптимальну дозу для кожного пацієнта в залежності від тяжкості стану. З погляду вибору препаратів прегабаліну, Лірика та Габана являються найпопулярнішим. Широкий вибір дозувань і форм випуску дозволяє індивідуалізувати терапію для кожного пацієнта.

Опитування лікарів підтверджує високу популярність препаратів прегабаліну у практиці. Велика більшість лікарів рекомендує їх при нейропатичному болю, вважаючи їх ефективними лікарськими засобами.

ВИВЧЕННЯ ПРИХИЛЬНОСТІ ДО ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ПЕРВИННОЮ ВІДКРИТОКУТОВОЮ ГЛАУКОМОЮ

Шаровка М.Ю., Ветрова К.В.

Науковий керівник: Місюрьова С.В.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

masha.sharovka.01@gmail.com

Вступ. Глаукома є найпоширенішою причиною необоротної сліпоти у всьому світі. За оцінками експертів, у всьому світі від первинної відкритокутової глаукоми (ПВКГ) страждають 57,5 мільйонів людей із загальною поширеністю 2,2%. В Україні поширеність глаукоми сягає 612,7 випадків на 100 тис. населення і займає перше місце серед інвалідизуючих захворювань по зору.

У багатьох пацієнтів глаукома на ранніх стадіях протікає безсимптомно. Патологічний процес починається з погіршення бокового (периферичного) зору. При подальшому підвищенні внутрішньоочного тиску та відсутності лікування відбувається відмирання зорового нерва, що призводить до різкого зниження або повної втрати зору. Досить часто діагностика глаукоми проводиться вже при значному погіршенні зору або після його втрати.

Препаратами першої лінії лікування глаукоми є простагландини (Латанокс, Ланотан), β_1 - та β_2 -адреноблокатори (Тимолол) та комбіновані препарати.

Мета дослідження. Оцінка прихильності до лікування пацієнтів із ПВКГ при застосуванні протиглаукомних препаратів.

Матеріали та методи. Прихильність до лікування оцінювалася за адаптованою анкетой Моріскі-Гріна (4-item Morisky Medication Adherence Scale), що широко застосовується для оцінки прихильності пацієнтів до прийому лікарських засобів, що потребують тривалого та безперервного застосування.

Анкетування проводилося на базі клініки ТОВ «Ай-Кью Клінік», що знаходиться за адресою вул. Лермонтовська 15, м. Харків. Анкетування пройшли 26 пацієнтів з діагнозом ПВКГ.

Результати дослідження. Аналіз отриманих результатів анкетування показав, що більшості пацієнтів діагноз глаукома був поставлений більше 10 років тому (40 %). Респонденти, які хворіли на глаукому вже 1-3 роки, становили 35 %, а ті, у кого захворювання виявили 4-6 років тому – 15 %. У 10 % пацієнтів глаукому діагностували на останньому візиті у офтальмолога.

Переважає більшість опитаних (93 %) знали, що протиглаукомні краплі потрібно застосовувати постійно. Однак лише половина респондентів (51 %) ніколи не забували використовувати протиглаукомні краплі, інші ж пацієнти періодично порушували режим їх застосування (34 %) чи часто пропускали закапування (15 %). Також 89 % опитаних зазначили, що знають про негативні наслідки припинення чи порушення режиму застосування протиглаукомних крапель, інші 11 % такою інформацією не володіли.

За ступенем прихильності до лікування пацієнтів розподілили таким чином: високий комплаєнс до лікування мали 30,7 % пацієнтів, середній комплаєнс (дотримання не всіх рекомендацій) – 33,7 %. У більшості пацієнтів відзначався низький комплаєнс до лікування ПВКГ – 35,6 %.

Висновки. Недотримання режиму лікування ПВКГ може привести до незворотньої сліпоті. Тому, підвищення комплаєнтності до лікування у пацієнтів з ПВКГ буде сприяти більш швидкій нормалізації внутрішньоочного тиску та скороченню випадків повної втрати зору.

РОЛЬ ФАРМАЦЕВТА В ЗАБЕЗПЕЧЕННІ НАЛЕЖНОГО РІВНЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПРИ ВІДПУСКУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ НА ОСНОВІ ЛЕВОЦЕТИРИЗИНУ

Шебеко С.К., Андрєєва О.О., Лазарева К.Є.

Науковий керівник: Отрішко І.А.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна
innaotrishko@gmail.com

Вступ. Алергічний риніт – інтермітуюче або постійне запалення слизової оболонки носа і його пазух, викликане причинно-значущим алергеном. Алергічний риніт є одним із проявів полінозу (алергічне захворювання, що викликається пилом рослин і має чітку сезонність, збігається з періодами цвітіння різних рослин). Згідно з даними статистики, серед населення України 3–5% (майже 1,8 млн людей) страждає на цілорічний алергічний риніт і майже 4–8% (2,7 млн) – на поліноз. Алергічний риніт є важливою медико-соціальною проблемою, оскільки суттєво погіршує якість життя пацієнта, впливаючи на сон, настрій, соціальну взаємодію, а також позначається на особистому розвитку людини, професійних планах та способі життя.

Мета дослідження. Визначення ролі фармацевта в забезпеченні належного рівня фармацевтичної допомоги при відпуску лікарських засобів на основі левоцетиризину.