

також застосування її для кількісного визначення вмісту АФІ у комерційно доступних лікарських формах флувастатину.

Лікарські засоби в терапії свербіж

¹Татарин С., ²Половко Н.

¹Волинський національний університет ім. Лесі Українки, м. Луцьк, Україна

²Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Свербіж, неприємне відчуття подразнення, печіння або поколювання, що викликає бажання почухатися, розчісувати шкіру, виникає в поверхневих шарах шкіри, слизових оболонках, верхніх дихальних шляхах і кон'юктиві. Причин розвитку свербіж є чимало. За етіологією він є наслідком дерматологічного захворювання, проявом іншого соматичного розладу, може супроводжувати системні захворювання, нервові патології, психічні розлади. Виділяють екзогенні та ендогенні фактори, що зумовлюють виникнення свербіж. До екзогенних факторів відносять подразники біологічного характеру (комахи, кліщі, воші, кропива, отруйні рослини і інше); фізичного напрямку дії (високі та низькі температури, інсоляція, барометричний тиск); хімічні (професійні та побутові хімічні розчини); медикаментозні (антибіотики групи цефалоспоринового ряду, пеніциліни, тетрацикліни, антибактеріальні препарати групи сульфаніламідів, хіноліни, статини, НПЗП, сульфанилсечовина, вітаміни, та інші). Ендогенними причинами виникнення свербіж є: системні нейроендокринні порушення (порушення центральної нервової системи, психоемоційний стрес, пухлини різних відділів головного мозку), вісцелярна патологія.

Найбільш поширеними причинами свербіж є дерматологічні захворювання, такі як псоріаз, екзема, контактний дерматит, кропивниця тощо.

За АТХ класифікацією препарати для лікування свербіж відносять до групи D «Лікарські засоби, що впливають на шкіру», засоби для лікування свербіж можна знайти у групах: (D01) протигрибкові засоби для

дерматологічного застосування; (D01B) протигрибкові засоби для системного застосування; (D02) емолієнти та захисні засоби; (D03) препарати для лікування ран і виразок; (D04) препарати для лікування свербіж (включаючи антигістамінні препарати і анестетики); (D05) препарати для лікування псоріазу; (D06) антибіотики та хіміотерапевтичні засоби для дерматологічного застосування; (D07) кортикостероїди для місцевого лікування захворювань шкіри; (D08) антисептики та дезінфікуючі препарати.

Нами було досліджено препарати групи D04 «Препарати проти свербіж (включаючи антигістамінні, місцевоанестезуючі та інші засоби)», які представлені на вітчизняному фармацевтичному ринку. Для цього було опрацьовано Державний реєстр лікарських засобів, інформаційно-пошукові бази Компендіум, Таблетки.юа, Аптека 9-1-1. Аналіз показав, що ліки для терапії свербіж групи D04 представлені різними ЛФ: гелі, емульсії, мазі, спреї. Як АФІ в їх складі використовують дифенгідраміну гідрохлорид, диметиндену малеат, новокаїну (прокаїну) гідрохлорид, лідокаїну гідрохлорид, тощо. Кожен засіб МНН, має ряд торгових назв (ТН) залежно від виробника. Так, МНН Дифенгідрамін представлений під ТН «Димедрол», «Анальдим», «Псилобальзам», «Дермадрін». Диметинден представлено ТН: «Феністил», «Едем», «Едермік», «Фенокіт», «Аллертек» – близько 20 ЛЗ аналогів. Водночас для лікування свербіж застосовують препарати, що містять глюкокортикостероїди. Протоколами лікування передбачено включення до схем терапії антигістамінних препаратів: «Лоратадин», «Діазолін», «Цетрин», «Супрастин», «Едем», «Тавегіл», «Алерон», «Кларитин» та ін. Згідно з протоколом лікування на першому етапі рекомендовано застосування зволожувальних засобів для відновлення епідермального бар'єру переважно на основі ліпідів, подібних до власних ліпідів шкіри, які фізіологічно відновлюють шкірний бар'єр. Сучасний фармацевтичний ринок для швидкого усунення симптоматики свербіж пропонує охолоджуючі засоби, що містять ментол, камфору.

Отже, для усунення свербіж використовують препарати різних фармакотерапевтичних груп в різних лікарських формах, а вибір ЛЗ залежить від причин виникнення свербіж.