

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІНСТИТУТ ПІДВИЩЕННЯ КВАЛІФІКАЦІЇ
СПЕЦІАЛІСТІВ ФАРМАЦІЇ
КАФЕДРА КЛІНІЧНОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КЛІНІЧНОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ
ТА КЛІНІЧНОЇ ФАРМАЦІЇ
(TOPICAL ISSUES OF CLINICAL PHARMACOLOGY
AND CLINICAL PHARMACY)

Матеріали науково-практичної
Internet-конференції з міжнародною участю



29-30 жовтня 2024 року

м. Харків

**НЕБАЖАНІ ПОБІЧНІ РЕАКЦІЇ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ:
ФАРМАКОНАГЛЯД В ЗАПОРІЗЬКІЙ ОБЛАСТІ.
ПІДСУМКИ І ПІВРІЧЧЯ 2024 РОКУ.**

Крайдашенко О. В., Косогор Ю. А., Каптур Л. М.

*Запорізьке регіональне відділення ДЗ «Державний експертний центр
МОЗ України», м. Запоріжжя, Україна
krayd@ukr.net*

Вступ. Лікарська безпека є одним з пріоритетних напрямків сучасної медицини та фармації. Медичне застосування препаратів може супроводжуватися виникненням побічних реакцій, які обумовлені фармакологічними властивостями лікарських засобів (ЛЗ) або специфічною реакцією організму на введення медикаменту.

Мета. Аналіз випадків небажаних реакцій (НПР) ЛЗ в Запорізькому регіоні при їх медичному застосуванні за I півріччя 2024 р.

Матеріали та методи. Вивчення спонтанних повідомлень про випадки НПР ЛЗ, які надійшли до регіонального відділення ДЗ «Державний експертний центр МОЗ України» за I півріччя 2024р.

Результати. За даними МОЗ України, станом на кінець 2023 р, за час війни зруйновано 144 медичних закладів та ще понад 1000 – пошкоджено. Найбільше втрат зафіксовано на Донеччині, Харківщині, Херсонщині, Миколаївщині та Київщині. На сьогодні точна кількість ЗОЗ невідома та зменшена майже вдвічі. Також слід зазначити, що в останні місяці постійно підпадає під обстріли Харківська, Херсонська, Дніпропетровська, Запорізька, Миколаївська, Чернігівська, Сумська, Донецька та Луганська області.

Внаслідок військової агресії рф проти України чотири з п'яти районів Запорізької області знаходяться на тимчасово окупованій території. При чому 53% закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) області розташовані на цій території і зв'язок з ними відсутній. Крім того, на підконтрольній Україні території області п'ять закладів охорони здоров'я знаходяться в зоні активних бойових дій. Сектор охорони здоров'я області є одним із найбільш постраждалих внаслідок війни: протягом 2023 року зруйновано 51 об'єкт охорони здоров'я, з яких 7 – повністю, 44 – частково.

До Запорізького регіонального відділення ДЗ «Державний експертний центр МОЗ України» за I півріччя 2024 р. надійшло 692 (той самий період 2023р. – 493) повідомлень про НПР ЛЗ.

Аналіз результатів моніторингу НПР ЛЗ у ЗОЗ Запорізької області показує, що за 6 місяців 2024 року найбільша кількість (37%) спостерігалася при призначенні антибактеріальних препаратів (АБ), що можна пояснити не лише їх фармакодинамічними властивостями, але й частотою їх застосування, в тому числі без обґрунтованих на те показань. До теперішнього часу в українських аптеках можна вільно придбати найновіші та найпотужніші АБ. Це є важливим підґрунтям для застосування їх із метою самолікування і, відповідно, до розви-

тку тяжких НПР та до подальшого стрімкого прогресування резистентності мікроорганізмів до АБ. Значна частота НПР цієї групи ЛЗ насамперед пов'язана з високою активністю лікарів Запорізьких регіональних фтизіопульмонологічних ЗОЗ у сфері фармаконагляду.

Серед НПР АБ на 1-му місці за частотою були алергічні прояви (45,1%): ангіоневротичний набряк та окремі його прояви у вигляді набряку губ, повік, вух, шкіри обличчя, слизових, відчуття садіння у горлі; а також шкірні прояви алергії: папульозна висипка, плямисто-еритематозна, кропив'янка. На 2-му місці за частотою серед НПР АБ (27,3%) були порушення з боку шлунково-кишкового тракту, що здебільшого спостерігалися при їх застосуванні всередину: нудота, блювання, діарея, анорексія, біль у животі тощо. НПР із боку ЦНС та органів чуття зареєстровані у 6,1% випадків НПР АБ (ця група ПР у переважній більшості спостерігалася при тривалому використанні АБ для лікування туберкульозу).

Серед інших груп ліків НПР розподілилися таким чином: 16,6% – засоби для лікування серцево-судинних хвороб, 10,8% – анальгетики та нестероїдні протизапальні препарати. 4,3% НПР викликали засоби для лікування хвороб дихальної системи, 1-3% - для лікування травної системи, цукрового діабету, вітамінні, нейротропні ЛЗ, місцеві анестетики, інші препарати.

Серед НПР інших груп ЛЗ значну частку становили алергічні реакції – 23,7% (із них у 63,2% випадків – шкірні прояви у вигляді висипки різного типу, свербіж). Зниження артеріального тиску (АТ) зареєстровано у 3,7% випадків.

Нейро-психічні розлади - 21,4%: шум, дзвін у вухах та зниження слуху, запаморочення, порушення сну, настрою, депресія, відчуття страху, тривоги, головний біль, парестезії. Порушення з боку дихальної системи (дискомфорт у грудній клітці, задишка, кашель) виявлені у 10,1% випадків.

Значна частина НПР ЛЗ стосувалася органів шлунково-кишкового тракту (29,5%): нудота, блювання, діарея, біль в епігастрії тощо. Біль у суглобах та м'язах – 3,8%, набряки нижніх кінцівок – 2,5%.

Серед найбільш частих причин виникнення НПР слід зазначити такі: ігнорування лікарями даних лікарського та алергологічного анамнезу; ігнорування лікарями положень, викладених в інструкції для медичного застосування препаратів; недостатня ознайомленість лікарів про численні синоніми торгових найменувань генеричних препаратів, що містять однакову діючу речовину; недостатні знання лікарів про клініко-фармакологічну характеристику конкретного препарату.

Висновки. Кінцевою метою фармаконагляду є зниження захворюваності і смертності, які обумовлені ЛЗ. Досягти цього можна тільки при здійсненні комплексу заходів, найважливіші з яких: удосконалення роботи національної служби фармаконагляду, впорядкування відпуску з аптек і раціоналізація застосування АБ препаратів, зміна стереотипів в роботі лікарів з метою скорочення числа нераціональних призначень ЛП, зміна ставлення хворих до необґрунтованого прийому ліків, особливо при самолікуванні.

Ткачова О. В., Белік Г. В. ПОШУК ДОКАЗОВОЇ БАЗИ КЛІНІЧНОЇ ЕФЕКТИВНОСТІ ПРОБІОТИКІВ ПРИ ЛІКУВАННІ ГОСТРОЇ ДІАРЕЇ	62
Sulashvili Nodar, Gabunia Luiza, Beglaryan Margarita, Gorgaslidze Nana, Ghambashidze Ketevan, Sulashvili Marika THE SCIENTIFIC TALKS OF MANIFESTATION SOME TOPICAL ISSUE ASPECTS OF FEATURES OF PHARMACOLOGY OF THE ANTIARRHYTHMIC DRUGS IN GENERAL	70
РОЗДІЛ 2. БЕЗПЕКА ФАРМАКОТЕРАПІЇ ТА СИСТЕМА ФАРМАКОНАГЛЯДУ	85
Крайдашенко О. В., Косогор Ю. А., Каптур Л. М. НЕБАЖАНІ ПОБІЧНІ РЕАКЦІЇ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ: ФАРМАКОНАГЛЯД В ЗАПОРІЗЬКІЙ ОБЛАСТІ. ПІДСУМКИ І ПІВРІЧЧЯ 2024 РОКУ	86
Баюрка С. В., Карпушина С. А. ЕПІДЕМІОЛОГІЯ ОТРУЄНЬ АНТИДЕПРЕСАНТАМИ	88
Бут О. В., Хайтович М. В. ФАРМАЦЕВТИЧНА ОПІКА В РАМКАХ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ЗЛОЯКІСНИМИ НОВОУТВОРЕННЯМИ ПІСЛЯ КУРСУ ХІМІОТЕРАПІЇ	90
Яцкова Г. Ю. ФАРМАЦЕВТИЧНА ПРОФІЛАКТИКА ПРИ ЗАСТОСУВАННІ СТАТИНІВ ПРИ АРТЕРІАЛЬНІЙ ГІПЕРТЕНЗІЇ	91
Козар В. В., Кондратенко К. К. ПРОБЛЕМА ВПЛИВУ ЕЛЕКТРОННИХ СИГАРЕТ НА ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ	93
Одинець І. Ю., Міщенко В. А., Пороша Н. С., Лисенко Л. С., Пушкар М. Б. КЛІНІКА УРАЖЕНЬ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ ПРИ ГОСТРИХ ОТРУЄННЯХ СИНТЕТИЧНИМИ КАНАБІНОЇДАМИ У ДІТЕЙ	95
Кайдаш С. П., Слесарчук В. Ю. БЕЗПЕКА ВИКОРИСТАННЯ АНТИГІПЕРТЕНЗИВНИХ ПРЕПАРАТІВ ПЕРШОГО РЯДУ	97