

ЗБІРНИК НАУКОВИХ ПРАЦЬ

З МАТЕРІАЛАМИ V МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

9 ТРАВНЯ 2025 РІК

М. ЖИТОМИР, УКРАЇНА

**«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
РОЗВИТКУ ГАЛУЗЕЙ НАУКИ»**



СЕКЦІЯ XXIII. ФАРМАЦІЯ ТА ФАРМАКОТЕРАПІЯ

ІНФОРМАЦІЙНА ПІДТРИМКА ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОПІКИ ПРИ РОЗШИРЕНИХ ГРИБКОВИХ УШКОДЖЕННЯХ ШКІРИ НА ОСНОВІ ПРИНЦИПІВ ДОКАЗОВОЇ МЕДИЦИНИ

Притула Р.Л., Бушуєва І.В.329

СЕКЦІЯ XXIV. ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА, СПОРТ ТА ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ

РОЗВИТОК ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ

Аксьонов М.С.333

ФОРМУВАННЯ МОТИВАЦІЇ СТУДЕНТІВ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ДО РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ У ПРОЦЕСІ ЗАНЯТЬ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

Салатенко І.О.336

СЕКЦІЯ XXV. АРХІТЕКТУРА ТА БУДІВНИЦТВО

БЕТОН, АРМОВАНІЙ ТЕКСТИЛЕМ - ІННОВАЦІЙНИЙ КОМПОЗИЦІЙНИЙ МАТЕРІАЛ

Токарчук В.В.338

ЗАСТОСУВАННЯ GNSS-СПОСТЕРЕЖЕНЬ ПРИ ВСТАНОВЛЕННЯ ЗВ'ЯЗКІВ МІЖ РІЗНИМИ СИСТЕМАМИ КООРДИНАТ УКРАЇНИ

Пилип'юк Р.Р.340

СЕКЦІЯ XXVI. КУЛЬТУРА ТА МИСТЕЦТВО

НАЦІЯ ХОЛОСТЯКІВ І «НОВА» ЩИРІСТЬ: ДЕЯКІ АСПЕКТИ КУЛЬТУРОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ РЕАЛІТІ-ШОУ «ХОЛОСТЯК»

Решетнік Г.І.345

СЕКЦІЯ XXIII. ФАРМАЦІЯ ТА ФАРМАКОТЕРАПІЯ

ІНФОРМАЦІЙНА ПІДТРИМКА ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОПІКИ ПРИ РОЗШИРЕНИХ ГРИБКОВИХ УШКОДЖЕННЯХ ШКІРИ НА ОСНОВІ ПРИНЦИПІВ ДОКАЗОВОЇ МЕДИЦИНИ

Притула Руслан Леонідович

ORCID ID: 0000-0001-6588-5688

канд. фарм. наук, доцент, заступник начальника

Національного військово-медичного клінічного центру

«Головний військовий клінічний госпіталь» з медичного постачання, Україна

Бушуєва Інна Володимирівна

ORCID ID: 0000-0002-5336-3900

д-р фарм.наук, професор,

завідувачка кафедри управління і економіки фармації та фармацевтичної технології
Україна

Грибкові ураження шкіри (дерматомікози) є поширеними захворюваннями, що потребують комплексного підходу до діагностики, лікування та профілактики. Інформаційна підтримка фармацевтичної опіки відіграє ключову роль у забезпеченні ефективного менеджменту таких станів, особливо при розширених ураженнях. Дерматомікози спричиняються різними видами грибів, зокрема дерматофітами (*Trichophyton*, *Microsporum*, *Epidermophyton*), дріжджовими грибами (*Candida spp.*) та пліснявими грибами. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, грибкові інфекції шкіри вражають близько 25% населення світу. Розширені ураження шкіри часто виникають у пацієнтів з імуносупресією, цукровим діабетом, ожирінням або за умов підвищеної вологості.

Принципи доказової медицини у фармацевтичній опіці

Фармацевтична опіка при грибкових ураженнях шкіри (дерматомікозах) ґрунтується на принципах доказової медицини, що забезпечує інтеграцію даних високоякісних клінічних досліджень,

клінічного досвіду та індивідуальних потреб пацієнта. Підтвердження грибкової інфекції є основою для вибору адекватної терапії та виключення інших дерматологічних станів із подібними проявами. Діагностика базується на лабораторних методах, таких як мікроскопія зразків шкіри, оброблених гідроксидом калію, що дозволяє виявити грибкові елементи; культуральне дослідження на селективних середовищах для ідентифікації збудника та визначення його чутливості до препаратів; а також полімеразна ланцюгова реакція для швидкої та точної ідентифікації ДНК грибів, особливо при атипичних або резистентних формах.

Лікування дерматомікозів передбачає використання медикаментів із доведеною ефективністю та безпекою, рекомендованих міжнародними настановами, зокрема Американською академією дерматології та Європейським товариством клінічної мікробіології та інфекційних хвороб. Вибір терапії залежить від виду збудника, локалізації та поширеності ураження, а також супутніх станів, і включає топічні засоби, такі як азоли чи алліламіни, та системні препарати, зокрема тербінафін або ітраконазол, за показаннями. Інформування пацієнта є ключовим елементом фармацевтичної опіки, що включає надання чітких інструкцій щодо правильного застосування ліків, тривалості курсу, можливих побічних ефектів, а також рекомендацій із профілактики рецидивів, таких як дотримання гігієни, контроль вологості шкіри та дезінфекція особистих речей. Моніторинг ефективності терапії та побічних ефектів забезпечує своєчасне виявлення ускладнень або неефективності лікування, що дозволяє коригувати підхід у співпраці з лікарем, сприяючи покращенню клінічних результатів та якості життя пацієнта.

Фармакотерапія розширених грибкових уражень

На основі систематичних оглядів, опублікованих у Cochrane Database та PubMed, для лікування грибкових уражень шкіри (дерматомікозів) рекомендуються підходи, що включають топічну, системну та комбіновану терапію залежно від клінічної картини та поширеності ураження. Топічна терапія застосовується при обмежених ураженнях або як допоміжний метод при розширених формах. Азоли, такі як клотримазол, міконазол і кетоконазол, призначаються для нанесення один-два рази на день протягом двох-чотирьох тижнів і демонструють доведену ефективність у лікуванні дерматофітій та кандидозу шкіри. Алліламіни, зокрема тербінафін і нафтифін, застосовуються один-два

рази на день протягом одного-двох тижнів і характеризуються вираженою фунгіцидною дією. Циклопірокс ефективний проти широкого спектра грибів, включаючи плісняві, що робить його цінним у комплексному лікуванні. Системна терапія показана при розширених ураженнях, неефективності топічних засобів або ураженні нігтів і волосистої частини голови. Тербінафін у дозі 250 мг на добу перорально протягом двох-шести тижнів забезпечує до 90% клінічноговиліковування при дерматофітіях, що підтверджено метааналізами. Ітраконазол у дозі 200–400 мг на добу протягом одного-чотирьох тижнів ефективний проти кандидозу та дерматофітій, тоді як флуконазол у дозі 150–300 мг на тиждень протягом чотирьох-восьми тижнів рекомендується для лікування кандидозних інфекцій. Комбінована терапія, наприклад поєднання перорального тербінафіну з місцевим клотримазолом, підвищує ефективність при тяжких формах захворювання.

Фармацевт відіграє ключову роль в інформаційній підтримці, забезпечуючи консультування щодо правильного застосування протигрибкових препаратів, тривалості терапії та можливих побічних ефектів, таких як гепатотоксичність системних азолів. Окрім цього, фармацевт інформує пацієнтів про профілактичні заходи, включаючи носіння дихаючого взуття, уникнення вологих середовищ і регулярну зміну білизни, що сприяє зниженню ризику рецидивів. Важливим аспектом є співпраця з лікарем, зокрема повідомлення про потенційні лікарські взаємодії, наприклад ітраконазолу з інгібіторами СYP3A4, а також моніторинг скарг на побічні ефекти з подальшим скеруванням до лікаря за потреби.

Профілактика рецидивів дерматомікозів

Профілактика рецидивів дерматомікозів передбачає дотримання особистої гігієни, використання протигрибкових пудр або спреїв у зонах ризику, таких як стопи та пахові складки, контроль супутніх захворювань, зокрема цукрового діабету та імунодефіцитів, а також регулярну дезінфекцію взуття та одягу. Ці заходи, засновані на принципах доказової медицини, забезпечують ефективне управління грибковими ураженнями шкіри та сприяють покращенню якості життя пацієнтів.

Фармакотерапія та фармацевтична опіка при грибкових ураженнях шкіри, засновані на принципах доказової медицини, забезпечують ефективне управління дерматомікозами шляхом використання топічних,

системних і комбінованих підходів із доведеною ефективністю, таких як азоли, алліламіни, циклопірокс, тербінафін, ітраконазол і флуконазол, що підтверджено систематичними оглядами Cochrane Database та PubMed. Роль фармацевта полягає в наданні інформаційної підтримки, яка включає консультування щодо правильного застосування препаратів, профілактики рецидивів і можливих побічних ефектів, а також співпрацю з лікарем для моніторингу терапії та виявлення лікарських взаємодій. Профілактичні заходи, зокрема дотримання гігієни, контроль супутніх захворювань і дезінфекція особистих речей, відіграють ключову роль у зниженні ризику рецидивів. Комплексний підхід, що поєднує раціональну фармакотерапію, інформування пацієнтів і профілактику, сприяє успішному лікуванню та покращенню якості життя хворих.