



МАТЕРІАЛИ

НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ,
ПРИСВЯЧЕНОЇ 25-РІЧЧЮ
ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ

**ФАРМАЦЕВТИЧНА ОСВІТА,
НАУКА ТА ПРАКТИКА:
СТАН, ПРОБЛЕМИ,
ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ**

19-20 ГРУДНЯ 2023
КИЇВ

Зайченко Г.В., Козак Д.О. ЗНАЧЕННЯ РІВНЯ ПІДГОТОВКИ ФАРМАЦЕВТА У ЗДІЙСНЕННІ МЕДИЧНИМИ ПРАЦІВНИКАМИ ФАРМАКОНАГЛЯДУ ПІД ЧАС ЗАСТОСУВАННЯ АНТИБАКТЕРІАЛЬНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ У ДІТЕЙ В 2018-2023 РР.	45
Юнусова С.І., Рожковський Я.В. ІМУНОТРОПНІ ВЛАСТИВОСТІ ГУСТОГО ЕКСТРАКТУ ЯКІРЦІВ СЛАНКИХ В УМОВАХ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ХРОНІЧНОГО ПРОСТАТИТУ	48
Бобир О.О., Хайтович М.В. МЕНЕДЖМЕНТ РИЗИКІВ ЗАСТОСУВАННЯ АМІТРИПТИЛІНУ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ДЕПРЕСІЄЮ ТА ПАТОЛОГІЄЮ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ	51
Савельєва-Кулик Н.О. МІЖЛІКАРСЬКІ ВЗАЄМОДІЇ MATRICARIA CHAMOMILLA	52
Зайченко Г.В., Дяченко О.І. МОДЕЛЬ ПРОВЕДЕННЯ АНАЛІЗУ РИЗИКІВ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ТА РОЗРОБКИ ПІДХОДІВ ДО ЇХ МІНІМІЗАЦІЇ НА ПРИКЛАДІ ПРЕПАРАТУ ТІВОРЕЛЬ.....	54
Мамчур В.М., Половинка В.О., Шумейко М.В., Малигін О.П. МОНІТОРИНГ РИЗИКІВ ЗАСТОСУВАННЯ АНТИАРИТМІЧНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ІІІ КЛАСУ УВАГІТНИХ ЖІНОК	57
Кіреєв І.В., Жаботинська Н.В. НАВЧАННЯ ПРОСПЕКТИВНОМУ ТА РЕТРОСПЕКТИВНОМУ КОНСУЛЬТУВАННЮ ЯК ЕЛЕМЕНТ СУЧАСНОЇ ПІДГОТОВКИ КЛІНІЧНОГО ФАРМАЦЕВТА	60
Терещук О.О., Афанасьєва І.О. ОПИТУВАННЯ ФАРМАЦЕВТІВ ПРО ЗАСТОСУВАННЯ ФЕНІБУТУ У ДІТЕЙ НА ПОЧАТКУ ВІЙНИ В УКРАЇНІ	62
Зарецька Д.П., Афанасьєва І.О. ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ТІАМАЗОЛУ ПРИ ХВОРОБІ ГРЕЙВСА ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ АНКЕТУВАННЯ ЛІКАРІВ ЕНДОКРИНОЛОГІВ	63
Рогожинська О.В., Темірова О.А., Хайтович М.В. ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ТА БЕЗПЕКИ ВИКОРИСТАННЯ БОТУЛОТОКСИНУ В КОСМЕТОЛОГІЇ ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ ОПИТУВАННЯ ЛІКАРІВ КОСМЕТОЛОГІВ.....	64
Рубанець Р.А., Мягка Н.М., Хайтович М.В. ОЦІНКА ПРИХИЛЬНОСТІ ПАЦІЄНТІВ ДО АНТИГІПЕРТЕНЗИВНОЇ ТЕРАПІЇ ЯК СКЛАДОВА ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОПІКИ	66
Вовк А.В., Темірова О.А., Хайтович М.В. Заброцька Ю.А. ПЕРИОПЕРАЦІЙНА АНТИБІОТИКОПРОФІЛАКТИКА У ДИТЯЧІЙ ХІРУРГІЇ: НЕОБХІДНІСТЬ ТА РИЗИКИ	67
Спиридонов А.В., Давтян Л.Л., Дроздова А.О., Коритнюк Р.С. ПЕРСПЕКТИВИ ВИКОРИСТАННЯ ХМЕЛЕПРОДУКТІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ІНФЕКЦІЙНИХ ТА ГНІЙНО-ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ	68
Зайченко Г.В., Ткаченко Є.В., Башкатова Т.І., Козак Д.О. ПОБІЧНІ РЕАКЦІЇ НА АНТИБАКТЕРІАЛЬНІ ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ У ДІТЕЙ.....	69
Смирнова В.О., Афанасьєва І.О. ПОГЛЯД ФАРМАЦЕВТІВ НА ПРОБЛЕМУ ЗАСТОСУВАННЯ АНТИГІСТАМІННИХ ПРЕПАРАТІВ ПРИ ВАГІТНОСТІ МЕТОДОМ АНКЕТУВАННЯ	72
Пінський Л.Л., Чабан Я.В., Хайтович М.В. ПОТЕНЦІЙНО НЕБЕЗПЕЧНІ КОМБІНАЦІЇ ПРЯМИХ ПРОТИВІРУСНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ІЗ ПРОТИДІАБЕТИЧНИМИ ПРЕПАРАТАМИ	73

ЗНАЧЕННЯ РІВНЯ ПІДГОТОВКИ ФАРМАЦЕВТА У ЗДІЙСНЕННІ МЕДИЧНИМИ ПРАЦІВНИКАМИ ФАРМАКОНАГЛЯДУ ПІД ЧАС ЗАСТОСУВАННЯ АНТИБАКТЕРІАЛЬНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ У ДІТЕЙ В 2018-2023 РР.

Зайченко Г.В., Козак Д.О.

Кафедра фармакології

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця
м. Київ, Україна

Вступ. Фармацевти, зокрема клінічні фармацевти, мають у межах повноважень консультувати практикуючих лікарів, наприклад педіатрів, стосовно своєчасності, безпечності, ефективності доцільності призначення останніми лікарських засобів (далі – ЛЗ) дітям. Натомість, в силу різних обставин ненормованого характеру, як-от недостатність впровадження окремих вибіркового дисциплін з фармаконагляду (виключенням з яких можна вказати впровадження дисципліни «Фармаконагляд в медичній практиці», яка викладається на кафедрі фармакології Національного медичного університету імені О.О. Богомольця, орієнтованої на магістрів медицини), досі дуже поширеним є явище недостатнього включення фармацевтів до фармакотерапевтичних команд, які забезпечують лікування дітей.

Метою дослідження було виокремити роль фармацевта (клінічного фармацевта) як незамінної посади в межах закладів охорони здоров'я України в контексті здійснення фармаконагляду для зменшення нераціонального застосування антибактеріальних ЛЗ у дітей.

Методи дослідження. Карти-повідомлення про побічні реакції антибактеріальних лікарських засобів та відсутність ефективності (всього 3053 сповіщень про побічні реакції ЛЗ) були отримані від Державного підприємства «Державний експертний центр Міністерства охорони здоров'я України» з 1 січня 2018 року і до 22 жовтня 2023 року. Дані звіти було оброблено за допомогою програмного забезпечення MedStat та EZR за допомогою однофакторного дисперсного аналізу методом Тьюкі і планується висвітлити в майбутній публікаціях.

Також було застосовано загальнонаукові теоретичні методи, зокрема бібліографічний метод, методи інформаційного синтезу та прогнозування.

Результати. Тенденція щодо виникнення побічних реакцій антимікробних засобів у дітей внаслідок, на нашу думку, нераціонального застосування антимікробних ЛЗ, а також інших факторів, пов'язаних з лікарськими помилками педіатрів та лікарів інших спеціалізацій, відсутністю комплаєнсу (готовності лікуватися) у дітей та їх законних представників, а також застосування антимікробних ЛЗ unlicensed та off-label у представників педіатричної когорти населення, на жаль, була незначною мірою переломлена восени 2023 року і знову продовжує дещо зростати в динаміці порівняно з 2021-2022 рр. Вказаний показник становив 327 карток-повідомлень про побічні реакції ЛЗ (далі –ПР ЛЗ),

що становило 63,87 % порівняно зі значеннями 2020 р., та близько 45 % в період з 2018 до 2019 рр. (45,35 % у 2018 та 43,48 % у 2019 роках).

У період з початку 2023 року і до 22 жовтня 2023 року Державним експертним центром МОЗ України було отримано 327 карток-повідомлень про ПР, відсутність їх ефективності (далі – ВЕ), несприятливі події після імунізації (далі – НППІ) ЛЗ, а саме антибактеріальних ЛЗ для системного застосування, серед представників педіатричної популяції. Порівняно з 2022 роком, коли до вказаного регуляторного органу України було прозвітовано про 328 ПР антимікробних ЛЗ за весь рік, цей показник дещо зріс (в 2021 році – 388 ПР антимікробних ЛЗ, проти 512 ПР антимікробних ЛЗ в 2020 році, 777 побічних реакцій антимікробних засобів у 2019 році, та 721 випадок виявлення побічної дії антимікробних ЛЗ у 2018 році), оскільки, на нашу думку, він має тенденцію до зростання та продовжуватиме зростати до кінця 2023 року.

Таким чином, у 2023 році було всього зареєстровано 327 випадків проявів ПР антибактеріальних ЛЗ (станом на 22 жовтня 2023 року). Серед проявів побічних реакцій перше місце посіли симптоми висипання на шкірі (зареєстровано 150 випадків ПР ЛЗ, що становило 45,87 %); друге місце обійняли прояви диспепсії – 59 випадків ПР ЛЗ, що становило 18,04 %; третє місце відійшло до симптомів кропив'янки – 45 випадків ПР ЛЗ, що становило 13,76 %; четверте місце – до симптомів гіперемії – 19 випадків ПР ЛЗ, що становило 5,81 % від загальної кількості зареєстрованих випадків побічної дії на антибактеріальні ЛЗ для системного застосування; п'яте місце обійняли симптоми набряку – 14 випадків ПР ЛЗ, що становило 4,28 %; шосте місце посіли симптоми головного болю, температура – 13 випадків ПР ЛЗ, що становило 3,97 %; сьоме місце обійняли симптоми болю в нижніх кінцівках і суглобах – 10 випадків ПР ЛЗ, що становило 3,06 %; восьме місце посіли інші симптоми – 8 випадків ПР ЛЗ, що становило 2,44 %; дев'яте місце посіли симптоми зрушення складу формених елементів крові – 7 випадків ПР, що становило 2,14 %; десяте місце посідають симптоми підвищення (зміни) печінкових проб – 2 випадки ПР, що становило 0,61 %.

Дана закономірність (зростання виявлення побічних реакцій антибактеріальних ЛЗ у дітей) свідчить про те, що збільшилась кількість нераціональних призначень дітям антибактеріальних ЛЗ педіатрами та іншими вузькоспеціалізованими спеціалістами, відповідальними за фармакотерапію представників дитячої популяції.

Для того, щоб скоригувати наслідки цієї тенденції та уникнути їх виникнення в майбутньому, необхідно, на нашу думку, розширити перелік функціональних обов'язків фармацевтів, зокрема клінічних фармацевтів, які працюють в складі фармакотерапевтичних команд разом з педіатрами, неонатологами, сімейними лікарями, бакалаврами медсестринства та лікарями-лаборантами.

Тенденція до зростання виявлення побічних реакцій антибактеріальних ЛЗ у дітей потенційно може набути загрозливого характеру в зв'язку з нещодавнім

підвищенням кількості отриманих ДЕЦ МОЗ України карток-повідомлень про побічні реакції / відсутність ефективності ЛЗ.

На нашу думку, причинами вищезгаданої тенденції могли бути зменшення звітності серед лікарів, зокрема педіатрів, неонатологів, сімейних лікарів та лікарів інших спеціалізацій, недостатня обізнаність з питань безпеки ЛЗ вказаних фахівців, яка може бути зумовлена несвоєчасною імплементацією в закладах вищої медичної освіти України вибіркового дисциплін (елективних курсів, варіативних складових) з фармаконагляду, а також недотримання стандартів академічної доброчесності, морально-етичних, деонтологічних та правових аспектів лікування пацієнтів, та неналежна комунікація з пацієнтами та/або їх законними представниками.

Висновки. Більш широкорозповсюджене залучення фармацевта до складу фармакотерапевтичної команди під час лікування пацієнтів дитячого віку в закладах охорони здоров'я, налагодження безперервності підтримання фармацевтами свого безперервного професійного розвитку в контексті фармакології, фармаконагляду та інших аспектів фундаментальної та клінічної фармакології з метою підтримання раціональної фармакотерапії під час застосування антибактеріальних засобів, зокрема серед педіатричної когорті населення, а також забезпечення викладання вибіркового дисциплін з фармаконагляду в закладах вищої медичної освіти сприятимуть збільшенню обізнаності практикуючих лікарів, зокрема педіатрів, стосовно безпеки застосування ЛЗ.

Вказані нововведення, на нашу думку, дозволять уникнути здійснення педіатрами лікарських помилок, які можуть спровокувати побічні реакції ЛЗ, зменшити застосування ліків поза інструкцією до їх медичного застосування (застосування лікарських препаратів off-label) та попередити нерегламентоване застосування ЛЗ у випадках, коли це є недоцільним, наприклад при досягненні дитиною віку, коли вона може приймати лікарські засоби, зокрема антибактеріальні лікарські засоби, наприклад, у вигляді таблеток замість суспензії (наприклад, застосування інгібітор-захищених пеніцилінів – амоксициліну з клавуланатом або тазобактаму з піперациліном).

Рівень підготовки фармацевтів в закладах вищої медичної освіти України є одним із важливих чинників, що допоможуть налагодити розбіжності між баченням про звітування про ПР ЛЗ серед практикуючих лікарів, зокрема педіатрів, власниками реєстраційних посвідчень, пацієнтами, зокрема дитячого віку, та їх законними представниками, викладачами закладів вищої медичної освіти та іншими стейкхолдерами в нормативно-правовому полі, визначеному регуляторним органом з реєстрації ЛЗ та постмаркетингового нагляду в Україні – ДП «ДЕЦ МОЗ України», а також звести до мінімуму виявлення побічних реакцій антибактеріальних засобів для системного застосування серед дітей в майбутньому.