

світу для усунення епілептичних нападів, а саме: лоразепам, мідазолам, ін'єкційна форма фенітоїну.

## **ДОСЛІДЖЕННЯ ФАРМАКОТЕРАПІЇ ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ, ЗА ПОКАЗНИКОМ ІНТЕНСИВНОСТІ ПРИЗНАЧЕНЬ**

І. А. Костюк, К. Л. Косяченко

*Кафедра організації та економіки фармації*

*Національний медичний університет імені О.О. Богомольця,*

*м. Київ, Україна*

**iryna.kostuk@yukr.net**

**Вступ.** На сьогодні найбільш розповсюдженим дитячим хронічним захворюванням органів дихання у світі є бронхіальна астма (БА). За критеріями поширеності, важкості перебігу та недостатнього рівня діагностики дана хвороба є «захворюванням сторіччя», оскільки вимагає значних витрат на фармакотерапію, невідкладну та стаціонарну допомогу, реабілітацію, а також знижує якість життя дітей та їх родин. Одним із дієвих методів протидії даному захворюванню є зниження вартості лікування, а також забезпечення населення безпечними й ефективними лікарськими засобами (ЛЗ).

**Методи дослідження.** Використано ретроспективний частотний аналіз призначень ЛЗ за архівними даними медичних карт стаціонарних хворих, статистичний, аналітичний.

**Результати дослідження.** Матеріалами дослідження стали 574 медичні карти стаціонарних хворих з основним діагнозом «Бронхіальна астма». Унаслідок проведеного аналізу встановлено, що лікарями було здійснено 1983 призначень, з яких 1867 – медикаментозні (94,2%). З метою оцінки частоти застосування ЛЗ при фармакотерапії БА у дітей нами було проведено розрахунок показника інтенсивності призначень лікарями. Даний показник характеризує частку пацієнтів, які отримували певний ЛЗ і у досліджуваному переліку його значення коливалося у досить широкому діапазоні (від 0,0006 до 0,07). Найнижчі показники мали 70 торгових назв (37,4%). Така велика кількість ЛЗ з низькою інтенсивністю лікарських призначень обумовлена тим, що дані ЛЗ застосовувалися як фармакотерапія супутніх захворювань й ускладнень. Найвищі показники мали лише 2 ЛЗ – Вентолін небули та Пульмікорт, що були наявні в 22,3% та 23,0% медичних картах стаціонарних хворих відповідно, тобто у кожного п'ятого пацієнта.

**Висновки.** Отримані дані проведеного аналізу медичних карт стаціонарних хворих дозволяють встановити значну номенклатуру лікарських

призначень при дитячій БА, а також необхідність внесення ЛЗ з високими показниками інтенсивності лікарських призначень до переліку Урядової програми реімбурсації «Доступні ліки».

## ДОСЛІДЖЕННЯ СУЧАСНОЇ ПРОБЛЕМИ ПОШИРЕНOSTІ ГЕПАТИТУ С В УКРАЇНІ

I. В. Кубарева, А. А. Ноздріна, А. В. Волкова

*Кафедра соціальної фармації*

*Національний фармацевтичний університет,*

*м. Харків, Україна*

**socpharm@nuph.edu.ua**

**Вступ.** Вірусні гепатити є важливою проблемою сучасної медицини усіх країн світу, що обумовлено значним поширенням, високим рівнем захворюваності, чисельністю клінічних проявів, шляхів та факторів передачі збудників, а також надзвичайно несприятливими наслідками для здоров'я людини, до яких можуть призвести гепатити.

Відповідно до офіційних даних ВООЗ, показники захворюваності та смертності від гепатитів В і С збільшаться до 2020 р. у 2 рази. На сьогодні загальна кількість хворих на гепатити у світі в 14–15 разів перевищує кількість ВІЛ-інфікованих.

**Метою** нашого дослідження стало виділення факторів ризику виникнення гепатиту С (ГС) та проведення аналізу поширеності хронічного ГС в Україні в цілому та за її областями з метою подальшої оптимізації надання фармацевтичної допомоги хворим на дану патологію.

**Методи дослідження.** Під час роботи використовувались статистичні та аналітичні методи досліджень. Для проведення аналізу нами були використані офіційні дані медичної статистики України за 2013-2017 рр.

**Основні матеріали дослідження.** За результатами аналізу літературних джерел встановлено, що вірус ГС має гемоконтактні шляхи передачі, а в окремих випадках може відбуватися і вертикальний механізм передачі, зокрема: використання нестерилізованих шприців після інфікованої людини, побутових чи професійних приладів, переливання неперевіреної крові та її компонентів, незахищений статевий контакт. Необхідно зазначити, що початок захворювання, частіше за все, протікає безсимптомно, і людина може довгі роки навіть не підозрювати, що хвора на ГС. На сьогодні фахівці виділяють такі основні групи населення, що мають підвищений ризик інфікування вірусом ГС:

- люди, яким переливали кров та продукти крові в закладах охорони здоров'я;