

МЕНЕДЖМЕНТ РИЗИКІВ ФАРМАКОТЕРАПІЇ ПАЦІЄНТІВ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ ПРИ ЗАСТОСУВАННІ ЗНЕБОЛЮЮЧИХ ТА ПРОТИЗАПАЛЬНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ

Копоть Катерина Володимирівна,

Студентка 5 курсу фармацевтичного факультету НМУ імені О.О.Богомольця

Потаскалова Вікторія Сергіївна

К.мед.н., доцент кафедри клінічної фармакології та клінічної фармації НМУ імені
О.О.Богомольця

Артеріальна гіпертензія (АГ) та патологія опорно-рухового апарату (ОРА) є розповсюдженими коморбідними станами у всьому світі, в то му числі в Україні [1]. Ефективний контроль рівнів артеріального тиску (АТ) зменшує ризики ускладнень з серцево-судинних подій, зокрема інсульту та інфаркту міокарда [2]. Низький коплаєнс пацієнтів та застосування певних лікарських засобів для лікування супутніх захворювань може підвищувати ризики розвитку ускладнень перебігу АГ. Лише 15% пацієнти з АГ досягають цільових рівнів АТ при застосуванні антигіпертензивних лікарських засобів.

За даними досліджень, кожного п'ятого жителя планети турбує біль в спині, а дегенеративно-деструктивні захворювання суглобів виявляються у 20% населення у всіх країнах [3]. Застосування базових лікарських засобів при больовому та суглобному синдромах асоціюються із побічними діями препаратів, додатковими економічними витратами та зниженням ефективності деяких інших груп лікарських засобів, зокрема антигіпертензивних препаратів.

Метою даної роботи стало визначити ризики лікарських взаємодій у пацієнтів з артеріальною гіпертензією, які отримували лікування нестероїдними протизапальними лікарськими засобами (НПЛЗ).

Проаналізовано 103 історії захворювання пацієнтів з АГ та супутньою патологією ОРА, які приймали антигіпертензивні лікарські засоби та препарати для лікування супутньої патології суглобів. З антигіпертензивних лікарських засобів пацієнти приймали діуретики, інгібітори ангіотезинперетворюючого ферменту (іАПФ), бета-адреноблокатори. Для лікування захворювань ОРА застосовували НПЛЗ та глюкокортикоїди.

Провели аналіз фармакотерапії у пацієнтів з АГ та дегенеративними захворюваннями суглобів.

Найчастіше зустрічалась комбінація діуретика, НПЛЗ та глюкокортикоїда (11% пацієнтів). Дана комбінація викликає 4 лікарських взаємодій. В 9% випадків пацієнти одночасно отримували бета-адреноблокатор, НПЛЗ, іАПФ та