

**ВИКЛАДАННЯ ПОБІЧНИХ ЕФЕКТІВ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ
СЛУХАЧАМ ПЕРЕДАТЕСТАЦІЙНИХ КУРСІВ ПІДВИЩЕННЯ
КВАЛІФІКАЦІЇ ПРОВІЗОРІВ**

**д. мед. н., Білай І. М., к. мед. н., Красько М. П.,
к. фарм. н., Демченко В. О., к. фарм. н., Остапенко А. О.,
д. мед. н., Резніченко Ю. Г., к. мед. н., Разантовська О. М.**

Запорізький державний медичний університет, Україна, м. Запоріжжя

Постійне зростання асортименту лікарських засобів призводить до ускладнення пошуку їх побічних ефектів. Тому провізори повинні постійно вдосконалювати свої знання стосовно безпеки застосування лікарських препаратів, особливо безрецептурної групи. в роботі представлені основні аспекти викладення побічних ефектів лікарських засобів провізорам на передатестаційних курсах підвищення кваліфікації.

Ключові слова: викладання клінічної фармації, післядипломна освіта.

Белай И. М., Красько Н. П., Демченко В. О., Остапенко А. А., Резниченко Ю. Г., Разантовская Е. Н. Преподавание побочных эффектов лекарственных препаратов слушателям передаттестационных курсов повышения квалификации провизоров/ Запорожский государственный медицинский университет, Украина, г. Запорожье

Постоянный рост ассортимента лекарственных средств приводит к усложнению поиска их побочных эффектов. Поэтому провизоры должны постоянно совершенствовать свои знания о безопасности применения лекарственных препаратов, особенно безрецептурного группы. в работе представлены основные аспекты изложения побочных эффектов лекарственных средств провизорам на предаттестационных курсах повышения квалификации.

Ключевые слова: преподавание клинической фармации, последипломное образование.

Bilay I. M., Krasko M. P., Demchenko V. O., Ostapenko A. O., R4eznichenko Yu. G., Raznatovska O. M. Teaching side effects of drugs listeners pre-certification training courses pharmacists/ Zaporizhzhia State Medical University, Ukraine, Zaporizhzhia.

The constant increase in the range of drugs leads to difficulties finding their side effects. So pharmacists must constantly update their knowledge on safe use of drugs, particularly OTC. This paper presents a description of the main aspects of the side effects of drugs of pharmacists in pre-training courses.

Keywords: teaching clinical pharmacy, postgraduate education.

У даний час збільшується асортимент ліків в аптеках, а також змінюється співвідношення готових і екстемпоральних ліків, що викликає необхідність професійно інформувати населення щодо ефективного і безпечного їх застосування. Ось чому одним із значних факторів, що впливають на цей показник, є облік можливої взаємодії лікарських засобів при комбінованій терапії. При цьому питання взаємодії ліків є одним з основних розділів клінічної фармакології, який повинен вивчатися не тільки студентами фармацевтичних та медичних факультетів, а й провізорами-курсантами на післядипломному етапі їх навчання. У зв'язку з цим метою заняття є: навчити провізорів-курсантів загальним принципам аналізу взаємодії лікарських засобів для вирішення питань приватної клінічної фармакології [1].

Відповідно до визначення ВООЗ, до побічних дій лікарських засобів відносять будь-яку реакцію на препарат, шкідливу і небажану для організму, що виникає при його призначенні для лікування, діагностики та профілактики захворювань. Лікар повинен зробити все від нього залежне, щоб максимально гарантувати безпеку хворого. Причому лікар оцінює не тільки безпеку, але й ефективність призначеного кошти протягом курсу лікування відповідно до його властивостями (адреналін - негайно, антибіотики - через 48-72 години, хлорохін (делагіл) протягом півроку і т.п.) для заміни або корекції. На жаль, в історіях хвороби такі дані зазвичай не фіксуються і причини скасування або заміни даного ліки іншим при аналізі історії залишаються загадкою. Світова етична

практика вимагає врахування небажаних ефектів ліків протягом усього періоду перебування їх в обігу, причому побічним ефектом вважається будь-який, спостережуваний під час прийому препарату (зовні, можливо, зовсім не пов'язаний з фармакологічними властивостями). Чим солідніше виробник препарату, тим, як правило, більше число побічних ефектів зазначено в анотації. Є система обліку небажаних ефектів, яка робить перші кроки і в Україні.

Крім того, в даний час спостерігається тенденція до збільшення переліку препаратів, дозволених до безрецептурного відпуску, так званих ОТС - препаратів. Саме існування цієї категорії препаратів зумовлює можливість їх застосування без рекомендації лікаря, тобто під відповідальність самого пацієнта. Саме в таких умовах значно зростає роль провізора, який може надати хворому більш якісну допомогу. У той же час клінічний провізор повинен не тільки допомагати лікареві у виборі лікарських засобів, а й самому з'ясовувати для лікування якого захворювання необхідний лікарський препарат, чи немає у пацієнтів симптомів, що вимагають термінової консультації лікаря порадити не тільки лікарський препарат, але і вибрати оптимальну лікарську форму, розповісти про правила прийому препарату, попередити про можливі побічні реакції, взаємодії ліків з їжею та іншими лікарськими препаратами [2].

На практичних заняттях для провізорів-курсантів ставиться завдання виробити у них вміння:

- Обґрунтувати категорію побічного ефекту лікарського засобу;
- Визначати категорію, вид і різновид побічних ефектів лікарських засобів, а також тяжкість їх клінічного перебігу;
- Передбачити залежність побічних ефектів ліків від режиму дозування та стану функціональних систем організму і виявляти чинники, що впливають на їх якісну і кількісну характеристику;
- Використовувати відомі в даний час методи нефармакологічними і фармакологічної корекції побічних ефектів.

Теоретичний аналіз ускладнень фармакотерапії повинен проводитися з урахуванням відображення всіх варіантів і різновидів побічних ефектів. Велику увагу слід передбачуваності побічних ефектів [3]. Провізорам-курсантам

необхідно засвоїти перш за все якісь клінічні види і різновиди побічних ефектів лікарських засобів існують:

1. Прямої дії (фармакодинамічні).
2. Пошкоджуючі, токсичні: біохімічна токсичність, структурна токсичність.
3. Алергічні та імунні: пов'язані з циркулюючими гуморальними антитілами (реакція негайного типу); пов'язані з клітинними антитілами (реакція уповільненого типу); системні реакції (генералізовані); місцева реакція.
4. Фармакогенетичні:
 - Різке зростання звичайного фармакодинамічного ефекту;
 - Різке виростання токсичності і поява ускладнень, як правило, не властивих даному лікарському засобу;
 - Провокують дію лікарських речовин;
5. Від раптового припинення прийому лікарського речовини: синдром абстиненції і синдром відміни;
6. Мутагенних, онкотератогенні, ембріотоксичні.
7. Парамедикаментозні: психогенні.
8. Лікарська стійкість: первинна, вторинна.

Увага інтернів фіксується на факторах, що впливають на вираженість побічних ефектів лікарських засобів:

- Особливе функціональний стан мішені;
- Прихована чи явна патологія мішені;
- Одночасне призначення лікарських речовин з однонаправленим побічним ефектом;
- Порушення метаболізму і виділення лікарських засобів;
- Ураження печінки, нирок, патологія ШКТ;
- Генетичні ферментопатії;
- Призначення інгібіторів ферментів;
- Призначення лікарських речовин, що зменшують кліренс, збільшення відсотка вільної фракції лікарського засобу;

- Гіпоальбумінемія, витіснення із зв'язку з білками іншими лікарськими засобами;

- Вік, стать, характер харчування, шлях введення.

Побічні ефекти ліків можуть бути по категорії можливими або сумнівними, а також по диференційно-діагностичному значенню:

- Фізико-хімічна «симуляція» зрушень тестів застосовуваних для діагностики; - Істинне зміна зрушень тестів, застосовуваних для діагностики;

- Симуляція добре відомих лікарських хвороб;

- Виявлення прихованої схильності і хвороби.

Побічні реакції по тяжкості клінічного перебігу і прогнозу ділять на: 1) фатальні (смертельні); 2) важкі (із загрозою для життя); 3) середньої тяжкості (що вимагає додаткової терапії і збільшують час перебування в стаціонарі); 4) легкі (не потребують додаткової терапії); 5) не впливають на тяжкість клінічних проявів [4].

Цільовими видами діяльності є виробити у інтернів вміння: - визначати вид і різновид взаємодії лікарських засобів; - виявляти фактори, що впливають на наявність та вираженість взаємодії лікарських засобів; - передбачати і визначати можливі якісні та кількісні результати взаємодії лікарських засобів; - застосовувати загальні принципи зміни режиму дозування при комбінованій фармакотерапії; - враховувати особливості комплексної терапії при оцінці ефективності та безпечності лікарського засобу; - використовувати результати взаємодії для цілеспрямованого впливу на їх фармакодинаміку і корекцію побічних ефектів.

Викладач підкреслює особливу актуальність теми у зв'язку з усе зростаючою тенденцією до призначення 2-3 і більше лікарських препаратів. Так, нерідко, хворий отримує одночасно 4-11, а іноді до 30 препаратів. При цьому важливо нагадати, що, якщо хворий приймає кілька ліків, можливість взаємодії між ними зростає з 4% при прийомі 5 і менш препаратів до 45% при прийомі 20 і більше ліків одночасно. Крім цього, необхідно пам'ятати, що крім базисних препаратів, що призначаються лікарем, хворі, нерідко, самі приймають анальгетики, препарати снодійного, седативного, транквілізуючі,

антибактеріального і протизапального рядів. Навіть за умови, що лікарі використовують у своїй повсякденній практиці не більше 1000 лікарських препаратів, можливість призначення різних сполучень воістину безмежна.

На етапі контролю готовності провізорів-курсантів до засвоєння умінь поточного заняття викладач з'ясовує ступінь засвоєння загальних принципів прогнозування, оцінки результатів і цілеспрямованої корекції основних і побічних ефектів лікарських засобів при проведенні комбінованої фармакотерапії.

При вирішенні ситуаційних завдань викладач звертає увагу на правильний облік і використання результатів взаємодії ліків, що може сприяти раціональному лікуванню, а нераціональне комбінування препаратів, нерідко, призводить до небажаних наслідків.

Практична частина заняття заснована на формуванні вміння самостійно оцінювати ефективність і безпеку комбінованого застосування декількох лікарських препаратів. Для цього при виконанні цієї роботи провізорів-курсантів слід об'єднати в групи по 3-4 людини. При проведенні експертної оцінки історії хвороби інтерни повинні самостійно проаналізувати целесобразність тієї чи іншої комбінації лікарських засобів, призначених хворому.

Література:

1. *Белай И. М. Учебно-методическое пособие к практическим занятиям по клинической фармации для провизоров-курсантов по специальности «Общая фармация».* – Запорожье, 2011. – 40 с.
2. *Зіменківський А. Б., Зарума Л. Є. Клінічний провізор в системі охорони здоров'я // Вісник фармакології і фармації.* – 2007. - №6. – с. 58-60.
3. *Толочко В. М. На шляху гармонізації фармацевтичної освіти до європейського освітнього простору // Досягнення та перспективи розвитку фармацевтичної галузі: Матеріали VI національного з'їзду фармацевтів.* – Х.: Вид-во НФаУ, 2005. – С.45-46.
4. *Фармацевтическая опека: Курс лекцій для провизоров и семейных врачей / И. А. Зупанец, В. П. Черных, С. Б. Попов и др.* – Х.: Мегаполис, 2003. – 608 с.

References:

1. Belai Y. M. *Uchebno-metodycheskoe posobyie k praktycheskym zaniatyiám po klynycheskoi farmatsyy dlia provyvorov-kursantov po spetsyálnosti «Obshechaia farmatsyia»*. – Zaporozhe, 2011. – 40 s.
2. Zimenkivskyi A. B., Zaruma L. Ye. *Klinichnyi provizor v systemi okhorony zdorov'ya // Visnyk farmakolohii i farmatsii*. – 2007. - №6. – s. 58-60.
3. Tolochko V. M. *Na shliakhu harmonizatsii farmatsevychnoi osvity do yevropeiskoho osvitnoho prostoru // Dosiahnennia ta perspektyvy rozvytku farmatsevychnoi haluzi: Materialy VI natsionalnoho z'yizdu farmatsevtiv*. – Kh.: Vyd-vo NFaU, 2005. – S.45-46.
4. *Farmatsevycheskaia opeka: Kurs leksii dlia provyvorov y semeinykh vrachei* / Y. A. Zupanets, V. P. Chernykh, S. B. Popov y dr. – Kh.: Mehapolys, 2003. – 608 s.