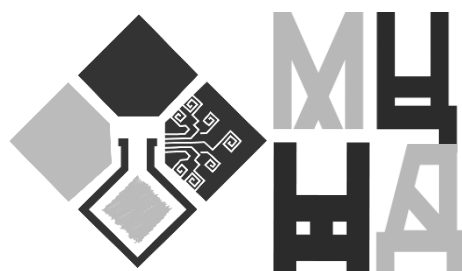


ЗБІРНИК НАУКОВИХ
ПРАЦЬ З МАТЕРІАЛАМИ
VI МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ



ІННОВАЦІЙНІ ТЕНДЕНЦІЇ СЬОГОДЕННЯ В СФЕРІ ПРИРОДНИЧИХ, ГУМАНІТАРНИХ ТА ТОЧНИХ НАУК

| 7 березня 2025 рік
м. Львів, Україна

Вінниця, Україна
«UKRLOGOS Group»
2025

ФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ ЯК СКЛАДОВА НОВОЇ ОСВІТНЬОЇ ПАРАДИГМИ В УКРАЇНІ	
Чорна А. О.	244

ПРО ВИКОРИСТАННЯ ФІЛОСОФСЬКИХ ПИТАНЬ В ОСВІТНЬОМУ ПРОЦЕСІ ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ	
Швидун Л. Т.	248

СЕКЦІЯ XX. ПСИХОЛОГІЯ ТА ПСИХІАТРІЯ

АРТ-ТЕРАПІЯ. РОБОТА З ОСОБЛИВИМИ ДІТЬМИ	
Назарова М. А.	251

АКЦЕНТУАЦІЇ ХАРАКТЕРУ ЯК ЧИННИКИ ПРОЯВУ ВІКТИМНОЇ ПОВЕДІНКИ ОСОБИСТОСТІ	
Юревич Ю. В.	254

СЕКЦІЯ XXI. МЕДИЧНІ НАУКИ ТА ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я

ЗАЛЕЖНІСТЬ РІВНЯ ГЛЮКОЗИ В КРОВІ ОСВІТЯН ВІД ІНДЕКСУ МАСИ ТІЛА І ВЕЛИЧИНИ ОКРУЖНОСТІ ТАЛІЇ	
Барбіна Е. В., Павленко М. В., Пташенчук О. О.	258

ОСОБЛИВОСТІ ТРИВОЖНОСТІ ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ ВІЙНИ ТА ЇЇ ВПЛИВ НА ПОКАЗНИКИ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ	
Городецька А. В., Пташенчук О. О.	262

ВПЛИВ РІЗНИХ ФАКТОРІВ НА КОНЦЕНТРАЦІЮ 25(OH)D ВАГІТНИХ М. СУМИ І СУМСЬКОГО РАЙОНУ В ПЕРШОМУ ТРИМЕСТРІ	
Лебідь Є. Р., Пташенчук О. О., Павленко М. В.	267

ПІДХОДИ ДО ОЦІНКИ ДІЯЛЬНОСТІ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ	
Літвак А. І.	271

ПОШИРЕНІСТЬ БРУКСИЗМУ СЕРЕД ДОРΟΣЛОГО НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	
Мова Я. А., Пташенчук О. О.	280

СЕКЦІЯ XXII. ФАРМАЦІЯ ТА ФАРМАКОТЕРАПІЯ

ПРИНЦИПИ ВІДПОВІДАЛЬНОГО ПІДХОДУ ДО ПРИЙОМУ ПРОТИЕПІЛЕПТИЧНИХ ПРЕПАРАТІВ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ЇХ КЛАСИФІКАЦІЙНОЇ ПРИНАЛЕЖНОСТІ	
Борисенко Н. М., Бушуєва І. В.	284

СЕКЦІЯ XXII. ФАРМАЦІЯ ТА ФАРМАКОТЕРАПІЯ

ПРИНЦИПИ ВІДПОВІДАЛЬНОГО ПІДХОДУ ДО ПРИЙОМУ ПРОТІЕПІЛЕПТИЧНИХ ПРЕПАРАТІВ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ЇХ КЛАСИФІКАЦІЙНОЇ ПРИНАЛЕЖНОСТІ

Борисенко Наталія Миколаївна

ORCID ID: 0000-0001-8228-7110

*PhD, доцент кафедри фармацевтичних дисциплін
Черкаська медична академія, Україна*

Бушуєва Інна Володимирівна

ORCID ID: 0000-0002-5336-3900

*д-р фарм.н., професор, зав. кафедри
управління і економіки фармації та фармацевтичної технології
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, Україна*

Епілепсія - це хронічне неврологічне захворювання, що характеризується повторюваними нападами, спричиненими надмірною електричною активністю нейронів головного мозку. Протієпілептичні препарати (ПЕП) - це лікарські засоби, які використовуються для лікування епілепсії. ПЕП діють на різні механізми, щоб пригнітити цю надмірну активність і запобігти нападам. Існує кілька способів класифікації ПЕП.

Клінічне застосування ПЕП залежить від типу нападів, віку пацієнта, супутніх захворювань і потенційних побічних ефектів. При цьому, монотерапія (лікування одним ПЕП) є кращим варіантом, коли це можливо. Якщо монотерапія не ефективна, може бути призначена комбінована терапія (лікування двома або більше ПЕП). Важливо дотримуватися режиму прийому ПЕП, щоб підтримувати стабільний рівень препарату в крові і запобігти нападам. Припинення прийому ПЕП повинно здійснюватися поступово під контролем лікаря, щоб уникнути синдрому відміни і розвитку епілептичного статусу.

У таблиці 1 узагальнено існуючі варіанти класифікацій ПЕП. Важливо зазначити, що будь-яка класифікація ПЕП є умовною і деякі препарати можуть належати до кількох груп: за механізмом дії, хімічною структурою, поколінням, спектром активності, клінічним застосуванням

Таблиця 1

Узагальнена інформація існуючих варіантів класифікацій ПЕП

За механізмом дії:	<i>Блокатори натрієвих каналів:</i>	фенітоїн, карбамазепін, ламотриджин, окскарбазепін, зонісамід
	<i>Підсилювачі ГАМК-ергічної передачі:</i>	барбітурати (фенобарбітал), ензодіазепіни (клоназепам, діазепам), вальпроєва кислота, габапентин, прегабалін, тиагабін, вігабатрин
	<i>Блокатори кальцієвих каналів:</i>	етосуксимід, габапентин (частково)
	<i>Інгібітори глутаматергічної передачі:</i>	ламотриджин, топірамат, фелбамат
	<i>Модулятори синаптичних везикул:</i>	леветирацетам, бриварацетам.
За хімічною структурою:	<i>Барбітурати:</i>	фенобарбітал, примідон
	<i>Гідантоїни:</i>	фенітоїн
	<i>Іміностильмени:</i>	карбамазепін, окскарбазепін, еслікарбазепін
	<i>Вальпроати:</i>	вальпроєва кислота, натрію вальпроат
	<i>Бензодіазепіни:</i>	клоназепам, діазепам
	<i>Карбамати:</i>	фелбамат
	<i>Похідні гамма-аміномасляної кислоти (ГАМК):</i>	габапентин, прегабалін, вігабатрин, тиагабін
	<i>Інші (нові ПЕП):</i>	ламотриджин, топірамат, леветирацетам, зонісамід, руфінамід, лакосамід, перампанель, бриварацетам
За поколінням:	<i>Перше покоління:</i>	фенобарбітал, фенітоїн, карбамазепін, вальпроєва кислота, етосуксимід, бензодіазепіни
	<i>Друге покоління:</i>	ламотриджин, топірамат, габапентин, леветирацетам, окскарбазепін, зонісамід
	<i>Третє покоління:</i>	еслікарбазепін, руфінамід, лакосамід, перампанель, бриварацетам

Продовження табл. 1

За спектром активності:	<i>Препарати широкого спектра дії:</i>	Вальпроєва кислота, ламотриджин, топірамат, леветирацетам.
	<i>Препарати вузького спектра дії:</i>	<i>Фокальні напади:</i> Карбамазепін, окскарбазепін, фенітоїн. <i>Абсанси:</i> Етосуксимід.
За клінічним застосуванням:	<i>Для лікування фокальних нападів:</i>	карбамазепін, фенітоїн, ламотриджин, леветирацетам, окскарбазепін
	<i>Для лікування генералізованих нападів:</i>	вальпроати, ламотриджин, топірамат, леветирацетам
	<i>Для лікування абсансів:</i>	етосуксимід, вальпроати, ламотриджин
	<i>Для лікування міоклонічних нападів:</i>	вальпроати, леветирацетам, клоназепам
	<i>Для лікування епілептичного статусу:</i>	бензодіазепіни, фенітоїн, вальпроати

Важливі аспектами при прийомі ПЕП є те, що вони можуть викликати побічні ефекти, такі як сонливість, запаморочення, нудота і порушення координації. Деякі ПЕП можуть взаємодіяти з іншими лікарськими засобами, тому важливо повідомити лікаря про всі прийняті препарати. Під час вагітності прийом ПЕП повинен здійснюватися з особливою обережністю, оскільки деякі препарати можуть викликати вроджені вади розвитку.

Отже, прийом ПЕП вимагає відповідального підходу та ретельного дотримання рекомендацій лікаря. При цьому слід враховувати (табл. 2):

Таблиця 2

Контроль епілепсії: таблиця відповідального прийому ПЕП

ПІДХІД	РЕКОМЕНДАЦІЇ
Індивідуальний підбір препарату:	– Лікування епілепсії є індивідуальним процесом. Вибір ПЕП залежить від типу нападів, віку пацієнта, супутніх захворювань та інших факторів. – Тільки лікар-епілептолог може правильно підібрати препарат та його дозування.
Дотримання режиму прийому:	– Регулярний прийом ПЕП у встановлений час є критично важливим для підтримки стабільної концентрації препарату в крові та запобігання нападам. – Не пропускайте прийом препарату та не змінюйте дозування без консультації з лікарем.
Моніторинг побічних ефектів:	– ПЕП можуть викликати різні побічні ефекти, такі як сонливість, запаморочення, нудота, порушення координації та інші.

Продовження табл. 2

	– При виникненні будь-яких побічних ефектів необхідно повідомити лікаря. – Лікар може скорегувати дозування або замінити препарат.
Взаємодія з іншими лікарськими засобами:	– ПЕП можуть взаємодіяти з іншими лікарськими засобами, тому важливо повідомити лікаря про всі препарати, які ви приймаєте. – Деякі препарати можуть знижувати ефективність ПЕП або підвищувати ризик побічних ефектів.
Вагітність та годування груддю:	– Прийом ПЕП під час вагітності вимагає особливої обережності, оскільки деякі препарати можуть викликати вроджені вади розвитку у плода. – Якщо ви плануєте вагітність або вже вагітні, необхідно обов'язково проконсультуватися з лікарем. – Також при годуванні груддю, необхідно консультуватись з лікарем.
Поступове припинення прийому:	– Припинення прийому ПЕП повинно здійснюватися поступово під контролем лікаря, щоб уникнути синдрому відміни та розвитку епілептичного статусу. – Різде припинення прийому препарату може призвести до посилення нападів.
Регулярні консультації з лікарем:	– Регулярні консультації з лікарем-епілептологом є необхідними для контролю ефективності лікування та корекції дозування. – Лікар може також надати рекомендації щодо способу життя, харчування та інших аспектів, які можуть впливати на перебіг епілепсії.
Самоконтроль:	– Ведення щоденника нападів, де фіксується частота, тривалість та характер нападів, допоможе лікарю оцінити ефективність лікування. - Пам'ятайте, що самолікування епілепсії є неприпустимим. Тільки кваліфікований лікар може забезпечити ефективне та безпечне лікування.

Отже, відповідальне ставлення до прийому протиепілептичних препаратів є ключовим фактором успішного лікування епілепсії. Класифікація препаратів допомагає лікарю, фармацевту та пацієнту краще розуміти механізм дії, можливі побічні ефекти та особливості взаємодії з іншими лікарськими засобами. Дотримання принципів відповідального прийому дозволяє покращити якість життя пацієнтів та знизити ризик розвитку резистентності до терапії. Застосування класифікаційного підходу дозволяє лікарю більш обґрунтовано вибирати препарат, визначати дозування та планувати моніторинг ефективності та безпеки лікування.