

Міністерство охорони здоров'я України
Міністерство освіти і науки України
Національна академія наук України
Національна академія медичних наук України
Державний експертний центр МОЗ України
Державна служба України з лікарських засобів
Управління лікарських засобів та медичної продукції МОЗ України
Харківська обласна державна адміністрація
Харківська міська рада
Національний фармацевтичний університет
Аптечна професійна асоціація України
Міжнародний благодійний фонд сприяння розвитку медичної
та фармацевтичної науки і освіти «Ланцет»
Європейський директорат з якості ліків та медичної допомоги
Європейське товариство клінічної фармації

Клінічна фармація: 20 років в Україні

МАТЕРІАЛИ НАЦІОНАЛЬНОГО КОНГРЕСУ

(Харків, 21–22 березня 2013 року)

Харків
2013

ФАРМАЦЕВТИЧНА ОПІКА ГОРМОНАЛЬНИХ КОНТРАЦЕПТИВНИХ ПРЕПАРАТІВ

І.М. БІЛАЙ, Т.С. РАЙКОВА, В.О. ДЕМЧЕНКО,

С.І. БІЛАЙ, М.П. КРАСЬКО

Запорізький державний медичний університет,
м. Запоріжжя, Україна

До гормональних контрацептивів відносять протизаплідні пігулки, що містять штучно синтезовані гормони, які за своїм складом і властивостями дуже близькі до гормонів, що виробляються в жіночому організмі — естрогену і гестагену. Сучасні пероральні контрацептиви можуть містити один вид гормонів (прогестерон) або два (прогестерон і естроген). Крім того, розрізняють моно-, дво- і трифазні препарати.

Гормональна контрацепція практично безпечна для здоров'я жінки, але лише в тому разі, якщо препарат підібраний фахівцем з урахуванням особливостей організму пацієнтки і протипоказань. Підбір гормональних контрацептивів здійснюється тільки лікарем. Перед призначенням препарату жінки здають на аналіз кров і сечу, вимірюють артеріальний тиск, проходять загальний огляд, спеціальні гормональні дослідження. Прийомом протизаплідних пігулок не за призначенням лікаря жінка може завдати собі серйозного погіршення здоров'я. Приймати пігулки можуть всі жінки, які не мають протипоказань. Багато препаратів (особливо трифазні пігулки) можуть успішно приймати дівчата-підлітки.

Серед побічних реакцій, пов'язаних з прийомом препаратів, в яких переважає естроген, перш за все слід відзначити «ефект помилкової вагітності». Клінічно він проявляється нудотою, блюванням, здуттям живота, головним болем, набряками, вагінальними виділеннями, дратівливістю, посиленням чутливості молочних залоз.

Побічні реакції, пов'язані із застосуванням препаратів, в яких переважає гестаген, клінічно проявляються депресією, зниженням лібідо (статевого потягу), зменшенням кількості вагінальних виділень, появою вугрів і збільшенням маси тіла.

При хорошій переносимості пігулок всі побічні реакції зникають протягом 3 міс, при збереженні несприятливих симптомів слід змінити цей препарат.

Слід негайно припинити прийом протизаплідних пігулок у разі виникнення таких симптомів: сильний головний біль, раптове порушення слуху і зору, біль у ногах, набряки на ногах, відчуття болю чи тяжкості в грудях, гострий біль при диханні, сильний кашель невідомого походження, гепатит, сильний свербіж і рясний висип, епілептичний припадок, різкий підйом тиску, ознаки можливої вагітності (відсутність місячних).

Зменшують протизаплідну дію пігулок: тютюнопаління, вживання великих доз алкоголю, блювання, прийом транквілізаторів, антибіотиків, знеболювальних і деяких інших лікарських засобів.

Крім того, до недоліків цього методу належить те, що при тривалому застосуванні або передозуванні протизаплідні пігулки можуть негативно впливати на серцево-судинну систему, збільшується схильність організму до гіпертонії, атеросклерозу, тромбозу судин. Іноді виникають ситуації, коли від прийому пігулок доводиться відмовитися: травми, депресії.

Зважаючи на вищезазначене, хоча ефективність протизаплідних пігулок сягає 98%, цей вид контрацепції застосовують тільки 6% жінок.

Відповідальне самолікування

і принципи фармацевтичної опіки 257

Expanded role of pharmacist in the united states

L.M. Brown 259

Medicines, Pharmacy and Health

Martin Henman 260

Compliance to treatment in patients with heart failure
on the background of combined occupational dust pathology
and cardiovascular diseases

O.O. Kalmykov, M.A. Al-Halboos, A. Bonazza 263

Дидактичні прийоми геронгогії при впровадженні
фармацевтичної опіки в сучасну геріатричну практику

*В.І. Бессарабов, Л.Л. Ляхощка, К.І. Процаєв,
А.М. Ільницький, А.П. Строкань* 264

Фармацевтична опіка гормональних контрацептивних
препаратів

*І.М. Білай, Т.С. Райкова, В.О. Демченко,
С.І. Білай, М.П. Красько* 265

Взаємозв'язок фармацевтичної опіки з соціально-психологічними
та етичними принципами

В.П. Бобрук, О.Д. Блажун, М.В. Балинська 267

Вопросы безрецептурного отпуска в современной аптеке

Э.Р. Габдуллина, Л.Е. Зиганишина, С.Н. Егорова 269

Особенности фармацевтичної опіки при застосуванні засобів
контрацепції у жінок з цукровим діабетом

К.І. Дорикевич, А.І. Бойко 271

Информационные буклеты для пациента о немедикаментозной
профилактике метаболического синдрома как элемент
фармацевтической опеки

М.М. Заяц, А.Б. Зименковский 272

Джерела інформації про ліки та здоров'я: вибір відвідувачів аптеки

А.Б. Зіменковський, Л.Р. Дуб 274

Фармацевтична опіка при застосуванні засобів рослинного
походження

Н.П. Зубицька 276

Клинико-фармакологическая оценка комплаентности
пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы

И.А. Зупанец, А.Н. Семенов, Т.В. Кучук, С.А. Семенова 278