

Ракова Я.О.

АНАЛИЗ СПЕЦИФИКИ ОТДЕЛЬНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЗАИМОДЕЙСТВИЙ АНТИИНФЕКЦИОННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ СИСТЕМНОГО ПРИМЕНЕНИЯ И ПОИСК ПУТЕЙ ИХ РЕШЕНИЯ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Скепьян Е.Н.

Кафедра клинической фармакологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. В структуре нежелательных реакций, обусловленных применением лекарственных средств, большое значение имеют эффекты, являющиеся последствием лекарственных взаимодействий между препаратами, назначаемыми одновременно. Вероятность развития лекарственных взаимодействий существенно возрастает в условиях коморбидности и полипрагмазии. В связи с этим, поиск, обоснование и разработка альтернативных путей фармакотерапии, которые позволят избежать лекарственные взаимодействия при лечении сопутствующих патологий, крайне важны на современном этапе. Наиболее рациональным является анализ отдельных позиций, представленных в Республиканском формуляре, так как в нем изложен перечень наиболее экономически выгодных и часто применяемых на территории Республики Беларусь лекарственных средств.

Цель: проанализировать лекарственные взаимодействия отдельных антиинфекционных лекарственных средств, представленных в Республиканском формуляре лекарственных средств, и предложить способы их предотвращения.

Материалы и методы. В качестве источника для формирования перечня анализируемых лекарственных средств выступил Республиканский формуляр. Для изучения лекарственных взаимодействий были использованы актуальные инструкции по применению лекарственных препаратов, зарегистрированных в Республике Беларусь, размещенные на электронном ресурсе УП «Центра экспертиз и испытаний в здравоохранении». С помощью метода критического анализа были предложены пути предотвращения лекарственных взаимодействий изучаемых лекарственных средств.

Результаты и их обсуждение. Проведенный анализ способствовал подведению следующих итогов, касающихся способов и методов корректировки лекарственных взаимодействий, которые позволят избежать отмены препарата, ввиду его несовместимости с другой группой лекарственных средств. Так, для коррекции лекарственных взаимодействий Тобрамицина и Амфотерицина В с одновременно назначаемыми препаратами возможно изменение дозы выше упомянутых лекарственных средств или их замена на другую группу препаратов; Бедаквилин имеет аддитивный или синергический эффект в отношении удлинения интервала QT при совместном применении с препаратами, удлиняющими интервал QT, что влечет за собой необходимость корректировки дозы; Дапсон усиливает действие изониазида, протионамида и рифампицина, что определяет возможность снижения дозы, особенно протионамида; умеренное употребление алкоголя не оказывает влияние на всасывание Дапсона, вследствие чего возможно его одновременное применение со спиртсодержащими лекарственными препаратами; при применении рибавирина следует обращать внимание на его длительный период полувыведения и возможные лекарственные взаимодействия с сопутствующими препаратами; наблюдается удлинение интервала QT и появление желудочковой тахикардии типа "пируэт" у пациентов, получающих клофазимин в комбинации с препаратами, удлиняющими интервал QT, поэтому при возникновении тахикардии типа "пируэт" следует прекратить применение антиаритмических лекарственных средств.

Выводы. Существует необходимость на основе сформированного Республиканского формуляра лекарственных средств рассмотреть создание руководства для клиницистов, которое облегчит подбор лекарственных средств для фармакотерапии коморбидных пациентов с учетом возможных взаимодействий между назначаемыми препаратами.