

ნინო ნემსიტსვერიძე, თამაზ ჭუმბურიძე, ნანა გორგასლიძე, ნოდარ აკობია,  
ნესტან ნიკურაძე, ნანული დუღაშვილი

**ფარმაცევტული დახმარება საძილე პრეპარატების შერჩევაში**

თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი,

სოციალური და კლინიკური ფარმაციის დეპარტამენტი, საქართველო

Doi: <https://doi.org/10.52340/jecm.2022.07.13>

*NINO NEMSITSVERIDZE, TAMAZ TCHUMBURIDZE, NANA GORGASLIDZE, NODAR AKOBIA,*

*NESTAN NIKURADZE, NANULI DUGASHVILI*

**PHARMACEUTICAL AID IN THE SELECTION OF SLEEPING PILLS**

TSMU, Department of Social and Clinical Pharmacy, Georgia

**SUMMARY**

The paper examines the role of the clinical pharmacist in analyzing insomnia pharmacotherapy to reduce the risks of adverse drug interactions, adverse self-medication outcomes and drug side effects. Surveys of doctors and pharmacists have been conducted. According to research results, most pharmacists directly recommend sleeping pills to patients with insomnia, without consulting the patient, which is not correct. During treatment, side effects of medications are very often revealed. It is important that the pharmacist inform the patient about the correct dosage, frequency of administration and possible side effects. A study of the anamnesis and prescription of patients with mental disorders and insomnia at the clinic confirmed the need for collaboration between the clinical pharmacist and the physician to optimize pharmacotherapy and reduce side effects, while saving doctor's time during treatment monitoring.

**Keywords:** sleeping pills, pharmaceutical aid, insomnia

კარგი ძილი მნიშვნელოვანია ადამიანის ჯანმრთელობისთვის. ძილი ხელს უწყობს სხეულისა და ტვინის გამართულ ფუნქციონირებას. არასაკმარისი ძილი რისკ ფაქტორია ისეთი დაავადებების, როგორცაა გულ-სისხლძარღვთა დაავადებები, დიაბეტი და სიმსუქნე.

უძილობის ხშირი მიზეზია სტრესი და ნერვული სისტემის ქრონიკული დაძაბულობა, ნებისმიერი ტკივილი, არითმია, ჰიპერთირეოზი, გულძმარვა, გადაღლა, ჰორმონალური ცვლილებები, ფსიქიკური დარღვევები, მედიკამენტები, ნარკომანია, ალკოჰოლიზმი, ყავა, ძილის აპნოე, ღამის ცვლაში მუშაობა, მოგზაურობა [1,2].

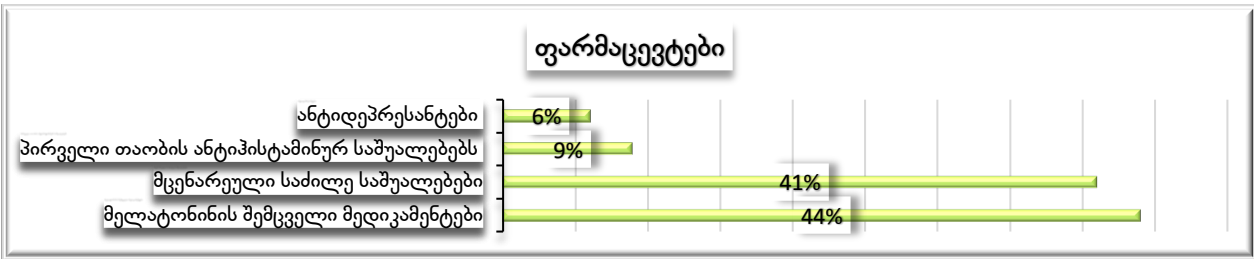
დაავადების ეფექტური მართვისთვის ექიმის ან ფარმაცევტის მხრიდან აუცილებელია უძილობის მიზეზის იდენტიფიცირება. გარდამავალი და ხანმოკლე ინსომნიის მკურნალობა სასურველია ძილის ჰიგიენითა და მსუბუქი საძილე საშუალებების ზომიერი გამოყენებით, ხოლო ქრონიკული ინსომნიის შემთხვევაში აუცილებელია უძილობის მიზეზის სწორად შეფასება. საძილე საშუალებების შერჩევა ასეთ შემთხვევაში მხოლოდ ექიმის მიერ ხდება [3,4].

პრობლემა აქტუალურია, რადგან უძილობა (ინსომნია) ერთ-ერთი ყველაზე ხშირი ჩივილია აფთიაქში შემოსული პაციენტებისაგან. ასეთ პაციენტებს ესაჭიროებათ ფარმაცევტის დახმარება წამლის შერჩევაში. კლინიკურმა ფარმაცევტმა პაციენტთან გასაუბრების საფუძველზე სწორად უნდა შესაფასოს მისი მდგომარეობა რათა შეძლოს სწორად განახორციელოს ზრუნვა, მაქსიმალურად ეფექტური საძილე საშუალების შერჩევით. საძილე ეფექტით ხასიათდებიან: ბარბიტურატები, ბენზოდიამინები, ალიფატური რიგის ნაერთები, პირველი თაობის ანტიჰისტამინური საშუალებები, ანტიდეპრესანტები და ნეიროლეფსიური საშუალებები, აგრეთვე მცენარეული სამკურნალო საშუალებები [4,5,6].

კვლევის მიზანს შეადგენდა კლინიკური ფარმაცევტის როლის გაანალიზება უძილობის ფარმაცოთერაპიაში; გაგვეჩვენა რამდენადაა შესაძლებელი წამალთაშორისი არასასურველი ურთიერთქმედების, თვითმკურნალობის არასასურველი შედეგების და წამალთა გვერდითი ეფექტების რისკების შემცირება ფარმაცევტული ზრუნვის განხორციელებით. რისთვისაც ჩატარდა აფთიაქების ფარმაცევტების და ექიმების ანკვირებული გამოკითხვა. სულ გამოკითხულია 50 ფარმაცევტი და 50 ექიმი (ოჯახის ექიმები, ნევროლოგები, ფსიქიატრები).

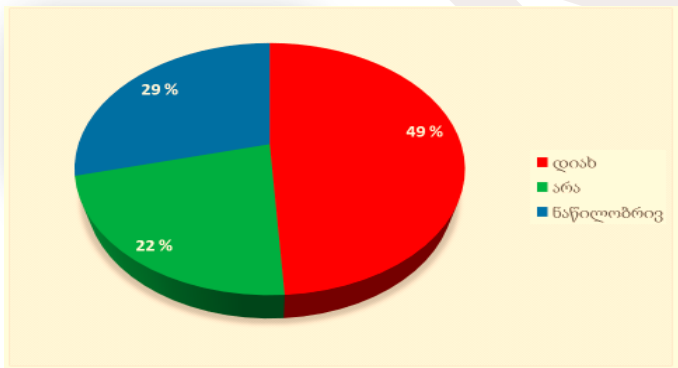
ფარმაცევტების გამოკითხვის შედეგად გაჩვენდა, რომ უძილობის დროს მათ მიერ ყველაზე ხშირად ხდება მცენარეული პრეპარატების შეთავაზება (იხ. დიაგრამა 1).

დიაგრამა 1.



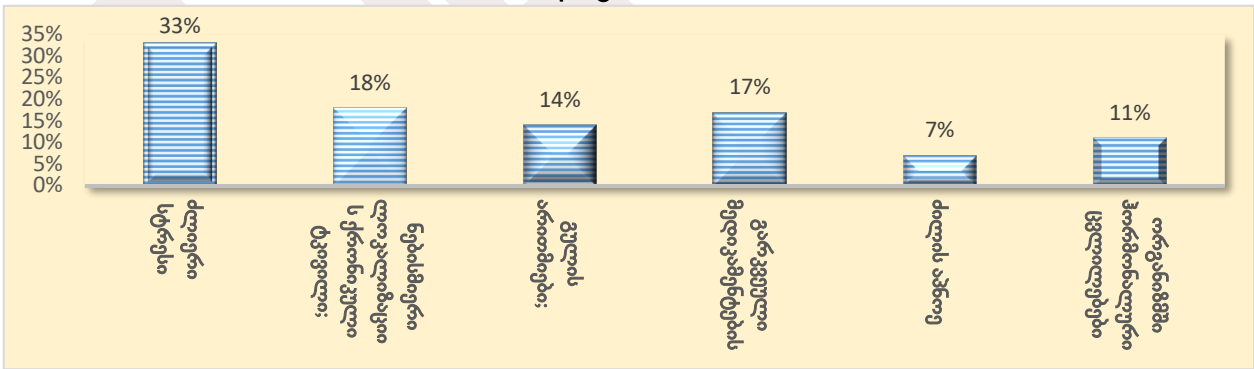
ფარმაცევტების 44% - ყველაზე ხშირად ურჩევს მელატონინის შემცველ საშუალებებს. პროცენტული წილი მცირედით იკლებს მცენარეული მედიკამენტების გამოყენებისას 41%, ხოლო პირველი თაობის ანტიჰისტამინური საშუალებების შეთავაზება შეადგენს 9%-ს, ყველაზე დაბალი წილი მოდის ანტიდეპრესანტების გამოყენებაზე, ეს კი აიხსნება იმით, რომ ანტიდეპრესანტები ინიშნება ექიმის მიერ, ასეთი პრეპარატები გაიცემა მხოლოდ სპეციალური რეცეპტით.

დიაგრამა 2. შეკითხვაზე, ანვდით თუ არა პაციენტს ინფორმაციას დანიშნული საძილე მედიკამენტის გვერდითი ეფექტების და რისკ ფაქტორების შესახებ?



უძილობის მქონე პაციენტების 33% უჩივის ძლიერ სტრესს (რაც არაა გასაკვირი აღნიშნული კოვიდ-19 მდგომარეობის გათვალისწინებით), 18% უკავშირებს სხვადასხვა ლოკალიზაციის ქრონიკულ ტკივილს, 17% მედიკამენტების მიღებას, არითმიით გამოწვეული უძილობა შეადგენს 14%-ს, ჰორმონალურ ცვლილებებთან დაკავშირებული უძილობა - 11 %-ს, ხოლო ძილის აპნოე - 7% (დიაგრამა 3.).

დიაგრამა N3.



როგორც გამოკითხვიდან შევითქვით, ნევროლოგიასა და ფსიქიატრიაში, შფოთვითი დეპრესიული მდგომარეობის დროს, უძილობის პრობლემების მოსაგვარებლად ფსიქიატრები უფრო ხშირად საძილე ეფექტის მქონე ანტიდეპრესანტებს ნიშნავენ, ხოლო ნევროლოგების დანიშნულებებში ხშირია ასევე ბენზოდიამეპინების გამოყენება. სწორედ აქ აუცილებელია ექიმთან ერთად ფარმაცევტის ჩართვა, რადგან ბენზოდიამეპინების ხანგრძლივი გამოყენებისას ხდება, როგორც მედიკამენტის ეფექტის შემცირება, ასევე ვითარდება მიჩვევა. მიგვაჩნია, რომ ამ ეტაპზე მკურნალობაში ფარმაცევტის ჩართულობა საშუალებას მოგვცემს, რომ პაციენტმა თავიდან აიცილოს მკურნალობის არასასურველი გვერდითი ეფექტები. საჭიროა ფარმაცევტმა კიდევ ერთხელ აუხსნას პაციენტს ექიმის დანიშნულება აღნიშნული მედიკამენტის დოზირების, მიღების

ჯერადობის, ჩვენებების და უკუჩვენებების და სხვა მედიკამენტებთან შესაძლო ურთიერთქმედების შესახებ, რითიც მაქსიმალურად მოხდება რისკების თავიდან აცილება.

#### გამოყენებული ლიტერატურა:

1. თამაზ ჭუმბურიძე, ნინო ნემსინვერიძე, დიანა შუბითიძე, ეკა ფრუიძე, ნათია კვიციანიძე. ფარმაცევტული ზრუნვა. თბილისი 2019, 116გვ (33).
2. დათეშიძე ლალი, შენგელია არჩილ, შენგელია ვასილ. "ქართული სამედიცინო ენციკლოპედია". თბილისი, 2005.
3. მ.ოკუჯავა, კ.ლილუშილი. ფარმაკოთერაპია. 2016, თბილისი, "გლოსა" 343გვ.
4. Eric Murillo-Rodriguez, Oscar Arias-Carrion, Abraham Zavala-Garcia, Andrea Sarro-Ramirez, Salvador Huitron-Resendiz, Gloria Arankowsky-Sandoval / Basic sleep mechanisms: review/Cent Nerv Syst Agents Med Chem. 2012 Mar;12(1):38-54.
5. Daniela Grimaldi, Kathryn J Reid, Nelly A Papalambros, Rosemary I Braun, Roneil G Malkani, Sabra M Abbott, Jason C Ong, Phyllis C Zee/Autonomic dysregulation and sleep homeostasis in insomnia/Sleep. 2021 Jun; 44(6): zsa274. Published online 2020 Dec 9. doi: 10.1093/sleep/zsa274
6. Daniel J Buysse /Insomnia/ Affiliations expand PMID: 23423416 PMCID: PMC3632369 DOI: 10.1001/jama.2013.19 feb.20; 309.

*НИНО НЕМСИЦВЕРИДЗЕ, ТАМАЗ ЧУМБУРИДЗЕ, НАНА ГОРГАСЛИДЗЕ, НОДАР АКОБИЯ,  
НЕСТАН НИКУРАДЗЕ, НАНУЛИ ДУГАШВИЛИ*

#### **ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ВЫБОРЕ СНОТВОРНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ**

ТГМУ Департамент Социальной и Клинической Фармации, Грузия

#### **РЕЗЮМЕ**

Статья посвящена анализу роли клинического фармацевта в процессе лечения бессонницы с целью снижения рисков нежелательных лекарственных взаимодействий, последствий самолечения и побочных эффектов лекарственных средств. На основании проведенного анкетного опроса врачей и фармацевтов установлено, что фармацевты в случае бессонницы рекомендуют снотворные лекарственные средства, не спрашивая у пациента о причинах возникновения и длительности возникновения бессонницы. Ввиду того, что в процессе лечения довольно часто наблюдаются побочные эффекты лекарственных препаратов, фармацевты обязаны информировать пациента о возможных побочных эффектах, особенностях приема и дозировки препаратов. Изучение анамнеза и назначения больных с психическими расстройствами и бессонницей подтвердило необходимость сотрудничества клинического фармацевта и врача с целью оптимизации фармакотерапии и снижения риска побочных эффектов.

*ნინო ნემსინვერიძე, თამაზ ჭუმბურიძე, ნანა გორგასლიძე, ნოდარ აკობია,  
ნესტან ნიკურაძე, ნანული დუღაშვილი*

#### **ფარმაცევტული დახმარება საძილე პრეპარატების შერჩევაში**

თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი,

სოციალური და კლინიკური ფარმაციის დეპარტამენტი, საქართველო

#### **რეზიუმე**

ნაშრომი ეხება კლინიკური ფარმაცევტის როლის გაანალიზებას უძილობის ფარმაკოთერაპიაში, წამალთაშორისი არასასურველი ურთიერთქმედების, თვითმკურნალობის არასასურველი შედეგების და წამალთა გვერდითი ეფექტების რისკების შემცირების მიზნით. კვლევა ატარებდა ანკვირებულ გამოკითხვის ხასიათს. ექიმების და ფარმაცევტების გამოკითხვის შედეგებიდან გამომდინარე ფარმაცევტების უმეტესობა უძილობის ჩივილით შემოსულ პაციენტს ზედმეტი კონსულტირების გარეშე, პირდაპირ ურჩევს საძილე მედიკამენტს, რაც არ არის სწორი. კვლევამ აჩვენა რომ, მკურნალობის პროცესში, ძალიან ხშირად ვლინდება მედიკამენტების გვერდითი ეფექტები, ამიტომ აუცილებელია ფარმაცევტის მიერ პაციენტის ინფორმირება პრეპარატის შესაძლო გვერდითი ეფექტების, მიღების თავისებურებების და დოზირების შესახებ. კლინიკაში ექიმთან ფსიქიკური დარღვევების და ინსომნიის მქონე პაციენტების ანამნეზის და დანიშნულების შესწავლამ დაადასტურა კლინიკური ფარმაცევტის და ექიმის კოლაბორაციის აუცილებლობა, ფარმაკოთერაპიის ოპტიმიზაციის და გვერდითი ეფექტების შემცირების მიზნით, ამავდროულად, ფარმაცევტის ჩართულობა მკურნალობის მონიტორინგში დაზოგავს ექიმის დროს.