

*ნინო ნემსიტსვერიძე, თამაზ ჭუმბურიძე, მანანა გონგაძე,
ნანა გორგასლიძე, ლიკა ბურძენიძე*
**ალერგიულის რინიტის შემთხვევისათვის ფარმაცევტული ზრუნვის
ალგორითმის შემუშავება**

სოციალური და კლინიკური ფარმაციის დეპარტამენტი, თსსუ, საქართველო

NINO NEMSITSVERIDZE, TAMAZ TCHUMBURIDZE, MANANA GHONGHADZE,

NANA GORGASLIDZE, LIKA BURDZENIDZE

**DEVELOPMENT OF A PHARMACEUTICAL CARE ALGORITHM
IN CASE OF ALLERGIC RHINITIS**

TSMU Department of Social and Clinical Pharmacy, Department of Medical Pharmacology

SUMMARY

This work is devoted to the study of the level of awareness of patients about possible side effects of drugs in the self-treatment of allergic rhinitis. On the basis of the data obtained, the authors have developed an algorithm for a conversation between a pharmacist and a patient suffering from allergic rhinitis. Since the pharmacist is the link between the doctor and the patient, this algorithm will help to take all possible options into account and provide with high-quality care for the patient, such as referring to the doctor if a dangerous symptom is detected.

Key Words: Allergic rhinitis, Pharmaceutical care, Algorithm

ალერგიული დაავადებების მქონე პაციენტების რაოდენობა სულ უფრო მატულობს. მსოფლიოს მოსახლეობის 30-40% აღენიშნება რაიმე სახის ალერგიული დაავადება. მიუხედავად მსოფლიო ჯანდაცვის სამსახურების მკურნალობის მეთოდების გამუდმებული დახვეწისა, ალერგიულ დაავადებათა სიხშირე და სირთულე მატულობს, რაც ჩვენი აზრით, უკავშირდება გლობალურ ეკოლოგიურ და ინდუსტრიულ პრობლემებს [5,7,9]. ალერგიული რინიტი, ალერგიის ერთ-ერთი ყველაზე ხშირი გამოვლინებაა. ის ალერგენის ლორწოვან გარსთან კონტაქტისა და იმუნოგლობულინ E-ს (IgE) მიერ გამოწვეული სპეციფიკური პასუხის შედეგად განვითარებული ცხვირის ლორწოვანი გარსის ანთებაა [1,4]. სიმპტომები: ცხვირიდან გამჭვირვალე გამონადენი, ცემინება, ცხვირით სუნთქვის გაძნელება, ალერგიული კონიუნქტივიტი, თვალის, ყურისა და ცხვირის ქავილი [3]. პატარა ბავშვებში ალერგიული რინიტი ბიჭებში უფრო ხშირია, სიმწიფის ასაკიდან კი გოგონებში. 20 წლის ასაკიდან ალერგიული რინიტის სიხშირე ქალებსა და მამაკაცებში თანაბარია [6,8].

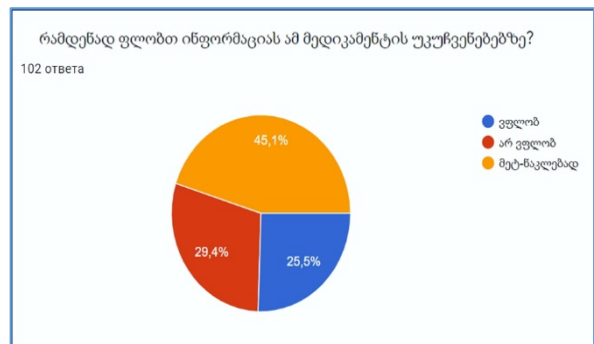
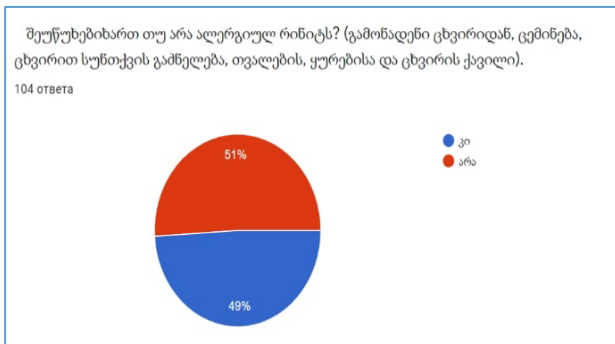
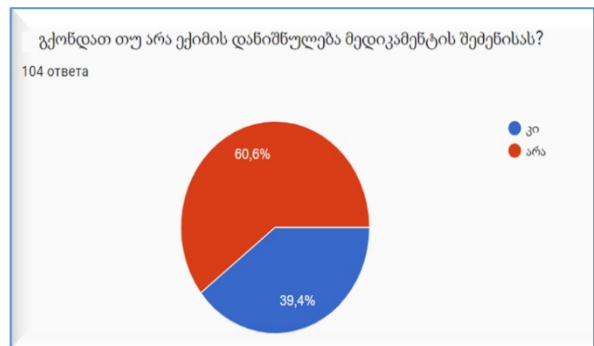
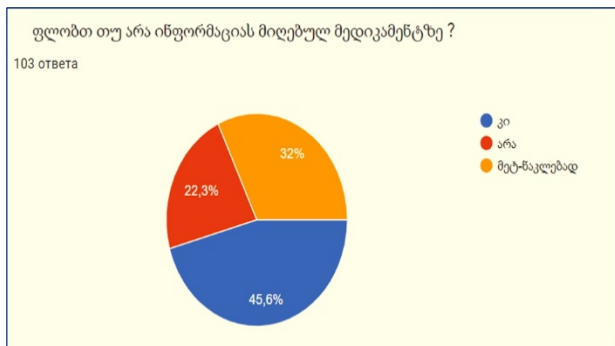
ალერგიული რინიტის სამკურნალოდ გამოყენებული პრეპარატები, ფარმაკოლოგიური მოქმედების მიხედვით, პირველ რიგში ანტიჰისტამინური პრეპარატებია, შემდეგ ცხვირის ლორწოვანის შეშუპების საწინააღმდეგო საშუალებები, ნაზალური კორტიკოსტეროიდები, პოხიერი უჯრედების მასტაბილიზირებელი საშუალებები, ანტიქოლინერგული საშუალებები, ლეიკოტრინების რეცეპტორების ანტაგონისტები, გამოიყენება ასევე იმუნოთერაპიული საშუალებები [1,2]. ყოველივე ზემოთთქმულს მივყავართ საკითხის აქტუალობამდე, მნიშვნელოვანია პაციენტისთვის შეირჩეს ეფექტური, უსაფრთხო და ხელმისაწვდომი სამკურნალო საშუალება, პაციენტის ინდივიდუალური თავისებურებების გათვალისწინებით.

რა თქმა უნდა პაციენტი, რომელსაც აქვს ალერგიის სიმპტომები მიმართავს ექიმ ალერგოლოგს, რათა დაისვას ზუსტი დიაგნოზი და მოხდეს მაქსიმალურად ეფექტური წამლის შერჩევა. სამწუხაროდ, ხშირ შემთხვევაში, ეკონომიური და ეპიდემოლოგიური მიზეზის გამო, პაციენტი ეწევა თვითმკურნალობას და წამალს იძენს მეზობლის ან მეგობრის რჩევით ან მოსმენილი რეკლამიდან. აღსანიშნავია, რომ ასეთი სახის მიმართვიანობა

აფთიაქებში საკმაოდ მაღალია. სწორედ ასეთ პაციენტთან აუცილებელია ფარმაცევტული ზრუნვის განხორციელება. დღევანდელ დღეს ზოგიერთ აფთიაქში უკვე არიან სპეციალურად მომზადებული კლინიკური ფარმაცევტები, რომლებსაც შეუძლიათ კვალიფიციური დახმარება განახორციელონ თავიანთი კომპეტენციის ფარგლებში [3].

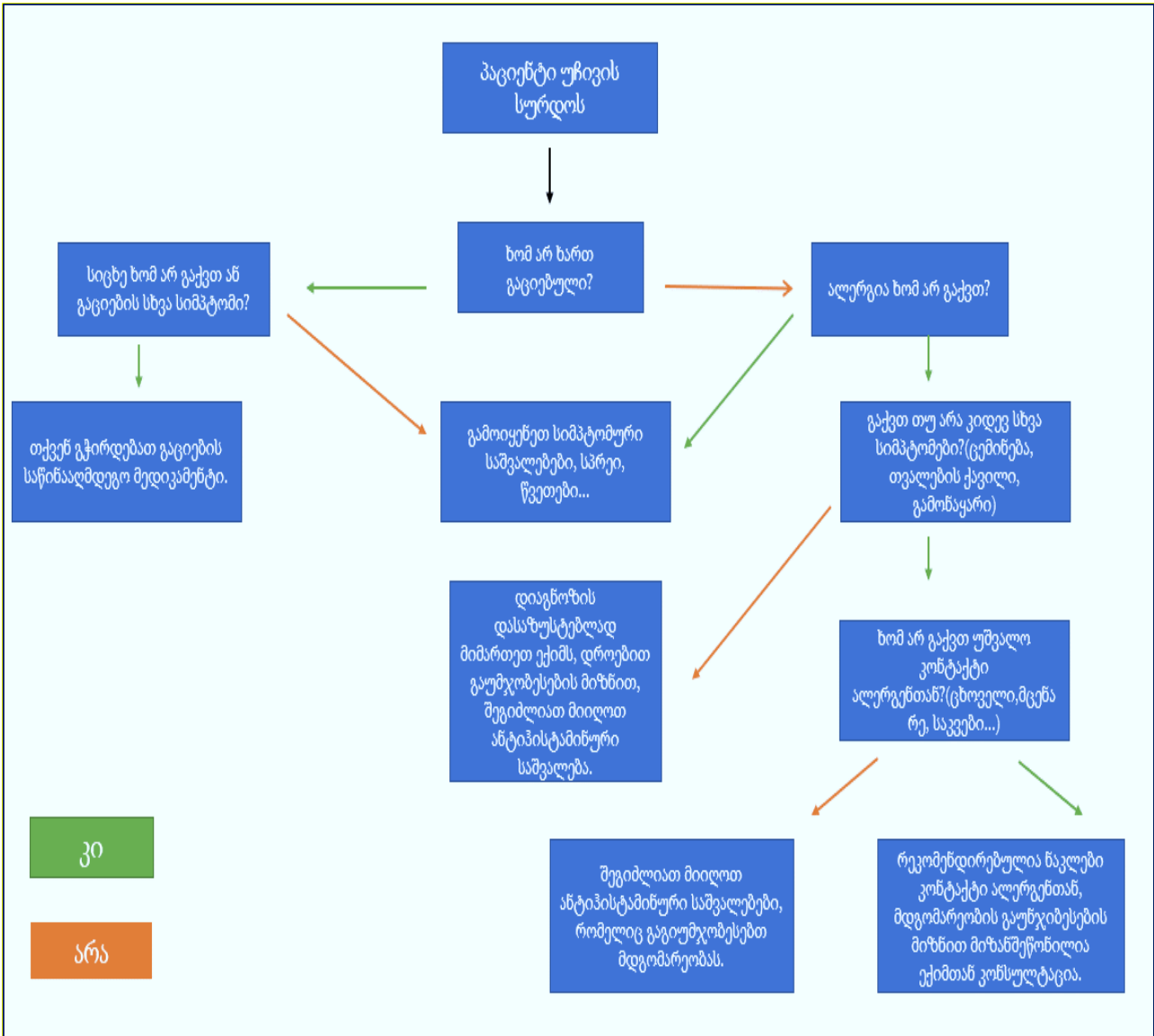
კვლევის მიზანს შეადგენდა ალერგიული რინიტის მქონე პაციენტებისათვის ფარმაცევტული ზრუნვის გეგმის შემუშავება და ფარმაცევტისა და პაციენტის საუბრის ალგორითმის მოდელის დამუშავება, რისთვისაც საჭიროდ მივიჩნიეთ პაციენტების გამოკითხვის ჩატარება და იმის გარკვევა, თუ რამდენად ხშირად მიმართავენ ექიმს დანიშნულებისათვის და რამდენად ხშირად იგივე პრობლემის დროს თხოვენ ფარმაცევტს პრეპარატის შერჩევას; აქვთ თუ არა მათ საკმარისი ინფორმაცია წამლის გვერდითი ეფექტების და უსაფრთხოების შესახებ; მოგვეხდინა ალგორითმისთვის საჭირო შეკითხვების ჩამოყალიბება;

ჩატარებული გამოკითხვა ატარებდა ანონიმურ, ნებაყოფლობით ხასიათს. გამოკითხვა ჩავატარეთ ნაწილობრივ ინტერნეტით და ნაწილობრივ აფთიაქში შემოსულ პაციენტებში. სულ გამოიკითხა 104 პაციენტი.



როგორც კვლევიდან ჩანს, პაციენტების დიდი ნაწილი აფთიაქში ალერგიული რინიტის სამკურნალო პრეპარატებს იძენს ექიმის დანიშნულების გარეშე (60,6%). ასეთ შემთხვევაში ფარმაცევტის პასუხისმგებლობა იზრდება. გამოკითხვის შედეგად გამოვლენილი სიმპტომების საფუძველზე ფარმაცევტმა ზუსტად უნდა განსაზღვროს რა მედიკამენტი შეიძლება ურჩიოს, სწორად შეათვასოს პაციენტის მდგომარეობა და საჭიროების შემთხვევაში გადაამისამართოს ის ექიმთან. ვინაიდან მომხმარებლების 29,4%-მა არ იცის შეძენილი მედიკამენტის უკუჩვენებები, ხოლო 45,1% მეტ-ნაკლებად ფლობს ინფორმაციას, ფარმაცევტი ვალდებულია განახორციელოს სრულფასოვანი ფარმაცევტული დახმარება, რომელიც მოიაზრებს კონსულტირებას წამლის შერჩევის, მიღების, დოზირების და უკუჩვენებების შესახებ პაციენტის ინფორმირებას. მიღებულ მონაცემებზე დაყრდნობით შემუშავდა ალგორითმი.

ფარმაცევტის და პაციენტის საუბრის ალგორითმის მოდელი



ალერგიული რინიტის მქონე პაციენტი მიმართავს ფარმაცევტს დახმარებისათვის. გასათვალისწინებელია პაციენტის ინდივიდუალური თავისებურებები, ჯანმრთელობის მდგომარეობა, ასაკი, აგრეთვე მედიკამენტის დოზირება, გამოყენების წესი, სხვა წამლებთან ურთიერთქმედების საკითხები. განსაკუთრებულად გასათვალისწინებელია ის, რომ პირველი თაობის ანტიჰისტამინური საშუალებები იწვევენ ძილიანობას, დაღლილობის შეგრძნებას, რეაქციის შენელებას, ყურადღების გაფანტულობას, ამიტომ არ არის რეკომენდებული მათი მიღება მძღოლებისთვის, მოსწავლეებისათვის და იმ პირებისათვის, რომლებსაც უწევთ ყურადღების და მოძრაობის კორდინირების სიზუსტის დაცვა. ასევე დაუშვებელია მათი მიღება ალკოჰოლთან, სედატიურ, საძილე, ტრანკვილიზატორებთან, ნეიროლეფესიურ, ნარკოტულ ანალგეზიურ და ც.ნ.ს - ზე მოქმედ პრეპარატებთან ერთად.

➤ პრომეტაზინის შემცველი პრეპარატები (პიპოლფენი, დიპრაზინი) ზოგიერთ პირებში იწვევენ არტერიული წნევის მერყეობას;

➤ პირველი თაობის ანტიალერგულმა მედიკამენტებმა (ციპროჰეპტადინი და ასტემიზოლი) შეიძლება გამოიწვიოს მადის მომატება, შესაბამისად სხეულის წონის მატება; ანტიჰისტამინური მედიკამენტების ხანგრძლივი გამოყენება იწვევს მათი თერაპიული მოქმედების შემცირებას, ზოგიერთი ცხვირის სპრეის (ქსილომეტაზოლინი) ხანგრძლივი გამოყენება იწვევს შეჩვევას, რის გამოც არ იშნება 3-5 დღეზე მეტ ხანს.

➤ პროსტატის და გლანდის მქონე პირებისათვის უკუჩვენებაა ფენირამინის და ქლორფენირამინის შემცველი პრეპარატების მიღება; ფექსოფენადინი და აკრივასტატინი არ გამოიყენება 15 წლამდე მოზარდებში, დიდი სიფრთხილით ინიშნება ბავშვებში ასელასტინი, კლემასტინი და ცეტირიზინი.

მნიშვნელოვანია საშიში სიმპტომების გამოვლენა ფარმაცევტის მიერ და ასეთი პაციენტის სასწრაფოდ ექიმთან გადამისამართება.

დასკვნის სახით შეიძლება აღინიშნოს რომ, ვიმედოვნებთ ჩვენს მიერ შემუშავებული ფარმაცევტისა და ალერგიული რინიტის მქონე პაციენტის საუბრის ალგორითმი და ფარმაცევტული ბრუნვის გეგმა დაეხმარება ავთიაქში მომუშავე ფარმაცევტებს ალერგიული რინიტის მქონე პაციენტებისათვის ფარმაცევტული ბრუნვის წარმატებულად განხორციელებაში.

გამოყენებული ლიტერატურა:

1. ბ. კატცუნგი “ბაზისური და კლინიკური ფარმაკოლოგია”, მეათე გამოცემა, 2010 წელი. თსსუ
2. მ. ოკუჯავა, კ.ლილუაშვილი, “ფარმაკოთერაპია”, 2016
3. თ.ჭუმბურიძე, ნ. ნემსინვერიძე და სხვა “ფარმაცევტული ბრუნვა“ 2019. თბილისი
4. Durham SR, Creticos PS, Nelson HS, et al. Treatment effect of sublingual immunotherapy tablets and pharmacotherapies for seasonal and perennial allergic rhinitis: pooled analyses. J Allergy Clin Immunol. 2016 Oct;138(4):1081-8.
5. European Academy of Allergy and Clinical Immunology. Global atlas of allergic rhinitis and chronic rhinosinusitis. Zurich, Switzerland: EAACI; 2015.
6. Meltzer EO, Blaiss MS, Naclerio RM, et al. Burden of allergic rhinitis: allergies in America, Latin America, and Asia-Pacific adult surveys. Allergy Asthma Proc. 2012 Sep-Oct;33(suppl 1):S113-41.
7. Pawankar R, Canonica GW, Colgate ST, et al. World Allergy Organization (WAO) white book on allergy: update 2013. Milwaukee, WI: World Allergy Organization; 2013.
8. Pinart M, Keller T, Reich A, et al. Sex-related allergic rhinitis prevalence switch from childhood to adulthood: a systematic review and meta-analysis. Int Arch Allergy Immunol. 2017;172(4):224-35.
9. Skoner DP. Allergic rhinitis: definition, epidemiology, pathophysiology, detection, and diagnosis. J Allergy Clin Immunol. 2001;108(suppl 1):S2-8.

*НИНО НЕМСИЦВЕРИДЗЕ, ТАМАЗ ЧУМБУРИДЗЕ, МАНАНА ГОНГАДЗЕ,
НАНА ГОРГАСЛИДЗЕ, ЛИКА БУРДЗЕНИДЗЕ*

РАЗРАБОТКА АЛГОРИТМА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ОПЕКИ ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ РИНИТЕ

Тбилисский Государственный Медицинский Университет. Департамент Социальной и Клинической Фармации, Департамент Медицинской Фармакологии¹

РЕЗЮМЕ

Данная работа посвящена изучению уровня осведомленности пациентов о возможных нежелательных и побочных действиях медикаментов при самолечении аллергического ринита. На основании полученных данных авторами разработан алгоритм беседы фармацевта с пациентом страдающим аллергическим ринитом. Так как фармацевт является связывающим звеном между врачом и пациентом, этот алгоритм поможет учесть все возможные варианты и поможет осуществить качественную опеку над пациентом, в случае же обнаружения опасных симптомов направить пациента к врачу.

*ნინო ნემსინვერიძე, თამაზ ჭუმბურიძე, მანანა გონგაძე,
ნანა გორგასლიძე, ლიკა ბურძენიძე*
**ალერგიულის რინიტის შემთხვევისათვის ფარმაცევტული ზრუნვის
ალგორითმის შემუშავება**

თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სოციალური და კლინიკური
ფარმაციის დეპარტამენტი

რეზიუმე

ნაშრომში ჩატარებული კვლევა ემსახურება ალერგიული რინიტის მქონე პაციენტის ინფორმაციულობის შესწავლას მათ მიერ მისაღები ანტიალერგიული წამლების მოხმარების შესახებ. ვინაიდან ალერგიული რინიტი ალერგიის ერთ-ერთი ყველაზე ხშირი გამოვლინებაა და სიმპტომები არც ისეთი მძიმეა, პაციენტების უმრავლესობა ეწევა თვითმკურნალობას, რაც ზრდის წამლების გვერდითი ეფექტების განვითარების რისკს. რადგანაც ფარმაცევტი შუალედური რგოლია პაციენტს და ექიმს შორის, მან ყველაფერი უნდა გააკეთოს რათა მინიმუმამდე დაიყვანოს თვითმკურნალობით გამოწვეული არასასურველი გვერდითი ეფექტები. ავტორების მიერ შემუშავდა ფარმაცევტისათვის მოსახერხებელი პაციენტისა და ფარმაცევტის საუბრის ალგორითმი და ალერგიული რინიტის მქონე პაციენტისთვის ზრუნვის გეგმა, რაც დაეხმარება ავთიაქში მომუშავე ფარმაცევტს ალერგიული რინიტის მქონე პაციენტისათვის ფარმაცევტული ზრუნვის სწორად და ეფექტურად წარმართვაში.

