допустимую границу ($P=80$ МПа) наблюдается резкое уменьшение значения прочности на раздавливание, что можно объяснить хрупким разрушением структуры таблетки.

Выводы.

Выделены исходные критические физико-химические параметры АФС ФФ и технологические параметры разработанных таблеток ФФ и обозначены их интервалы, в пределах которых таблетки ФФ соответствуют требованиям ГФ XIV издания.

1. Foran J.M., Oscier D, Orchard J. et al. Pharmacokinetic study of single doses of oral fludarabine phosphate in patients with 'low- grade' non-Hodgkin's lymphoma and B-cell chronic lymphocytic leukemia. Journal of Clinical Oncology 1999;17(5):1574-1579.
2. С.С., Бессмельцев. Место и роль флударабина в терапии больных неходжкинскими лимфомами / Бессмельцев С.С., Абдулкадыров К.М.// Русский медицинский журнал. 2002. № 24. С. 1119.
3. Фармацевтическая разработка - инструмент контроля качества оригинального лекарственного средства с анксиолитическим действием / Д.В. Юдина, Е.В. Блынская, К.В. Алексеев, С.В. Минаев, А.И. Марахова // Фармация. 2018. №8. С.27-38.

Афанасьева Т.Г., Муратова О.В.

Разработка алгоритма фармацевтического консультирования посетителей аптек при выборе средств лекарственной терапии аллергического ринита

*ВГМУ им. Н. Н. Бурденко
(Россия, Воронеж)*

doi: 10.18411/lj-04-2019-207

idsp: ljjournal-04-2019-207

Аннотация

С симптомами ринитов, независимо от природы, чаще всего потребитель обращается именно в аптеки, за рекомендацией лекарственного препарата (ЛП) в приемлемом ценовом сегменте, с оптимальным терапевтическим результатом для улучшения самочувствия. Целью исследования является оценка профессиональной подготовки провизоров и фармацевтов в ситуации ответственного самолечения граждан при терапии аллергического ринита (АР). В ходе работы путем анкетирования специалистов выявлены нарушения, для устранения которых разработан план фармацевтического консультирования (ФК) для грамотного и обоснованного выбора безрецептурных ЛП, с учетом клинических рекомендаций и аптечного ассортимента.

Ключевые слова: фармацевтическое консультирование, аллергический ринит, терапевтическая цепочка, ответственное самолечение.

Abstract

With the symptoms of rhinitis, regardless of nature, most often the consumer turns to pharmacies, for recommending a drug in an acceptable price segment, with the optimal therapeutic result for improving well-being. The aim of the study is to assess the training of pharmacists and pharmacists in a situation of responsible self-treatment of citizens during the treatment of allergic rhinitis (AR). In the course of work, a number of violations were identified by questioning specialists, and for eliminating them a plan of pharmaceutical counseling was developed for the competent and informed choice of OTC drugs, taking into account clinical recommendations and the pharmacy assortment of medicines.

Keywords: pharmaceutical counseling, allergic rhinitis, responsible self-medication, therapeutic chain.

АР - одно из самых распространенных аллергических заболеваний среди взрослого и детского населения, с которым сталкиваются практикующие врачи. Это одно из наиболее широко распространенных заболеваний человека, связанное с различными

ограничениями в физических, психологических и социальных аспектах жизни, нарушений сна и в тяжелых случаях создающие проблемы в обучении и профессиональной карьере больного [6].

АР - заболевание, в основе которого IgE-опосредованное воспаление слизистой оболочки носа, развивающееся под действием аллергенов, которое характеризуется: ринореей, чиханием, заложенностью носа, и (или) зудом в носу[5].

По данным обращаемости в России АР болеет от 0,1 до 0,4% населения, в то время как по данным углубленных исследований от 7 до 12% [1]. По данным опроса ФОМ половина наших сограждан (52%) предпочитают лечиться самостоятельно, обращаясь за медицинской помощью лишь в крайнем случае.

Целью исследования является оценка профессиональной компетенции провизора, проверку его фармацевтических и медицинских знаний для ведения грамотного фармацевтического консультирования и просветительской работы с посетителями, разработка методологических подходов к совершенствованию процесса ФК на примере выбора безрецептурного ЛП при терапии АР. В ходе исследования использовались логический, системный методы и анализ доступных информационных материалов современных научных публикаций. Объектами исследования стали данные результатов анкетирования 125 специалистов, которые на момент исследования непосредственно работали в аптечных организациях (АО) различных форм собственности, осуществляя отпуск ЛП населению г. Воронежа. Используемые данные учтены за период июнь – июль 2018 г, приходящийся на сезон активного цветения растений. Конечным результатом исследования должен являться алгоритм ФК – точный набор инструкций, описывающий порядок действия исполнителя для достижения результата – обоснованного выбора ЛП безрецептурного отпуска для лекарственной терапии АР.

Результаты. Оценка результатов анкетирования включала в себя опросные задания с обозначением патологии аллергического ринита разной степени выраженности, как основа рабочей ситуации, в ответ на которую работник аптеки должен был сформулировать рекомендации по приему того или иного ЛП (или комплекса препаратов) в зависимости от клинической ситуации. Выявлено, что из общего числа опрошенных 40 специалистов (32%) в полном объеме оказывали фармацевтическую помощь при лечении АР. Большинство (85 специалистов от общего числа, т.е. 68%) – не использовали в полной мере профессиональные знания в процессе оказания фармацевтической помощи, не имея возможности обосновать комплексное предложение. Подобное поведение со стороны специалиста может привести к коммерческим рискам АО. У 25 фармацевтических работников (20% от общего числа) отсутствовали аргументации предложенных медикаментов, к тому же, 9 человек из них (36%) не пользовались необходимостью задавать дополнительные вопросы для выявления возможных осложнений, требующих только медицинского вмешательства.

Изучив особенности этиологии и патогенеза аллергического ринита, его особенности лечения, нами разработан алгоритм ФК, включающий следующие разделы: 1. Установление контакта с посетителем аптеки; 2. Установление причины обращения; 3. Выбор ЛП безрецептурного отпуска (применение терапевтической цепочки); 4. Подготовка к отпуску ЛП; 5. Непосредственно отпуск ЛП; 6. Расчет покупателя через кассовый аппарат; 7. Информирование посетителя о порядке приема, хранения ЛП; 8. Предоставление сопроводительных документов (по требованию); 9. Заключительный этап, прощание. Каждый из этих разделов включает последовательность действий и уточняющих вопросов, которые должны быть применены фармацевтическим работником.

Первые два пункта (установление контакта и причины обращения) и пункты, включающие в себя работу с кассовым аппаратом и информированием по режиму дозирования ЛП данного алгоритма не вызывают затруднений у специалистов. Необходимо обратить внимание на п.3 – выбор ЛП безрецептурного отпуска с помощью

применения терапевтической цепочки, которая является основным аспектом выборки безрецептурного ЛП, ее можно представить следующим образом (рис.1):

Рис.1. Основные этапы терапевтической цепочки

Проанализировав перечень препаратов безрецептурного отпуска при АР[2,3,7], нами предложены примеры ЛП с учетом МНН и ТН, основанный на клинических рекомендациях по лечению АР[4] и наличия позиций в аптеке (таб.1)

Таблица 1.

Лекарственные препараты безрецептурного отпуска при АР

МНН	Торговое наименование
(Антигистаминные препараты) Дезлоратадин	Эриус (табл., сироп) Лордестин (табл.) Блогир – 3 (сироп)
Эбастин	Кестин (табл.) Эспа – Бастин (табл.)
Фексофенадин	Аллегра (табл.) Телфаст (табл.)
Левосетиризин	Супрастинекс (табл., капли для приема внутрь) Ксизал (табл.) Гленцет (табл.)
Кромоглициевая кислота	Натрия кромогликат (глазные капли) КромоГЕКСАЛ (спрей наз.) Лекролин (капли глазные)
(Сосудосуживающие препараты) Ксилометазолин	Ксилен (капли наз., спрей наз.) Снуп (спрей наз.) Риномарис (спрей наз.) Тизин Ксило БИО (спрей наз.) Отривин (спрей наз.)
Оксиметазолин	Називин (капли наз., спрей наз.) Африн (спрей наз.) Назол (спрей наз.)
Диметинден + фенилэфрин	Виброцил (капли, спрей, гель назальные)
(Промывающие средства)	Аквалор (средство для промываний) Долфин (комплекс для промываний) АкваМарис (комплекс для промываний)

Таким образом, в результаты проведенного исследования показали низкий уровень профессиональной подготовки аптечных работников, что убедило нас в необходимости разработки алгоритма ФК фармацевтическим специалистам – для оказания в полном

объеме фармацевтической помощи и грамотного выбора ЛП на примере патологии аллергического ринита в условиях ответственного самолечения граждан.

Заключение. Следует признать, что в настоящее время в АО г. Воронежа недостаточный уровень грамотной фармацевтической помощи, однако, именно фармацевтические работники являются важным звеном здравоохранения, которое способно значительно улучшить качество самолечения и обезопасить его. Поэтому, для совершенствования процесса ФК и повышения профессиональной подготовки провизоров и фармацевтов нами предложен вариант с составлением набора инструкций и разработки стандартной операционной процедуры, которую можно использовать как способ оценки и контроля фармацевтического специалиста на рабочем месте при оказании данной услуги.

1. ARIA. Аллергический ринит и его влияние на бронхиальную астму//Аллергология. - 2001 (Приложение).- №3.- С. 43-56.
2. Аптечный практикум, «Консультируем и рекомендуем», вып. 2 «В фокусе – рецепт/ жалоба». Практическое обучающее пособие для аптечных специалистов под ред. Е.А.Тельновой, 2015 г.- 175с.
3. Аптечный практикум, «Консультируем и рекомендуем», «в фокусе – Rx/ ОТС/ КРОСС – продажи». Практическое пособие для аптечных специалистов под ред. Е. А. Тельновой, 2016 г.-167с.
4. Клинические рекомендации «Аллергический ринит», Российская Ассоциация Аллергологов и Клинических Иммунологов (РААКИ), авт. Н. И. Ильина, О.М. Курбачева, К.С. Павлова и др., 2018 г.
5. Лопатин А.С. Клинические рекомендации по диагностике и лечению аллергического ринита А.С. Лопатин и др. Consilium Том3/N 9/2001.
6. Раздорская И.М., Данилова К.В. Фармацевтическое обслуживание потребителей препаратов для лечения аллергического ринита (методические рекомендации).-Липецк: ООО «ЭКСПРЕСС», 2014.- 92с.
7. «Секреты среднего чека», вып.2. Практическое руководство для руководителя аптеки и специалиста первого стола под ред. Ю.Б. Белоусова, Е.А. Тельновой, 2014 г.- 271с.

Васина А.С., Дурнова Н.А., Березуцкий М.А.

Содержание аллергенной пыльцы в лекарственном растительном сырье

*Саратовский государственный медицинский университет
им. В. И. Разумовского
(Россия, Саратов)*

doi: 10.18411/lj-04-2019-208

idsp: ljjournal-04-2019-208

Аннотация

Статья посвящена исследованию лекарственного растительного сырья (ЛРС) на наличие в нем пыльцы растений, способной вызывать аллергию. Проанализировано 23 образца ЛРС 9 различных фирм производителей. В 18 образцах обнаружена пыльца цветковых растений. Во всех этих 18 образцах, помимо прочей, отмечена и аллергенная пыльца. В 4 образцах обнаружено 2 вида аллергенной пыльцы. Сырье различных фирм производителей отличается по этому показателю. На наружной поверхности фильтр-пакетов пыльцы не обнаружено. Это позволяет предположить, что ЛРС, упакованное в фильтр-пакеты, является более безопасным для использования людьми, страдающими поллинозами.

Ключевые слова: лекарственное растительное сырье, пыльца растений, аллергия

Abstract

The article is devoted to the study of medicinal plants raw material (LRS) for the presence of pollen, can cause allergies. Analyzed 23 samples of LRS 9 different manufacturers. In 18 samples detected pollen of flowering plants. In all these 18 samples, in addition to other noted and allergenic pollen. In 4 samples detected 2 species of allergenic pollen. Raw materials from various manufacturers differ in this indicator. On the outer surface of the filter bags of pollen was not detected. This suggests that LRS Packed in filter-bags, is more safe for use by people suffering from hay fever.

Keywords: medicinal plant raw material, plant pollen, allergy