

ВЫБОР ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ (ЛПМИ)

Стрюкова К.С., Марзоева О.В.

Научный руководитель: к. м. н., доц. Акимов А.А.

Кафедра фармакологии с курсом клинической фармакологии и фармакоэкономики
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: в зависимости от направления профессиональной деятельности врачи-стоматологи занимаются лечением различной патологии полости рта, что определяет выбор лекарственных средств (ЛС) и различных способов оперативного и консервативного лечения.

Цель исследования: определить в условиях реальной стоматологической практики, какие лекарственные средства (ЛС) и с какой частотой назначаются стоматологами в зависимости от направлений профессиональной деятельности.

Материалы и методы: работа выполнена на базе двух частных стоматологических клиник города Санкт-Петербурга с октября 2018 по февраль 2019 гг. Проведен анализ ЛС рекомендованных врачами-стоматологами различных специальностей (гигиенистами, терапевтами, хирургами) 72 пациентам.

Результаты: стоматологи-гигиенисты после проведения необходимых процедур (23 пациента) в большинстве случаев последующей системной медикаментозной терапии не назначали. Стоматологи-терапевты (32 пациента) и стоматологи-хирурги (17 пациентов) часто назначали системную противомикробную (ПИТ) и противовоспалительную терапию (НПВС), а также конкурентные блокаторы H1-гистаминовых рецепторов (КБН1Р). Системная ПИТ была назначена 21 пациенту. В 90,5% случаев для стартовой терапии использовался амоксициллин/клавуланат (19 пациентов), в 9,5% — левофлоксацин (2 пациента) и 8 пациентам (38%) был назначен флюконазол. При назначении НПВС и КБН1Р в большинстве случаев перечислялось несколько ЛС на выбор пациента. НПВС были назначены 31 пациенту, чаще рекомендовали: ибупрофен 27 (87,1%), кеторолак 18 (58,1%), немисулид 6 (19,4%) и кетопрофен 3 (9,7%). Прием КБН1Р был назначен 16 пациентам, чаще называли: хлоропирамин — 8 (50%), клемастин — 7 (43,8%), лоратадин — 7 (43,8%), цетиризин — 3 (18,8%) [2, 3].

Выводы: 1) В стоматологической практике чаще всего назначают антиинфекционные и противовоспалительные ЛС, а также конкурентные блокаторы H1-гистаминовых рецепторов. 2) При выборе системной АБ-терапии в подавляющем большинстве случаев стартовым препаратом является амоксициллин/клавуланат, а при аллергии на β -лактамы АБ — левофлоксацин. 3). Из НПВС врачи-стоматологи наиболее часто рекомендуют ибупрофен, кеторолак и немисулид. 4). В рекомендациях врачей-стоматологов на 30% чаще называются конкурентные блокаторы H1-гистаминовых рецепторов первого поколения (седативные). 5) В обучении студентов-стоматологов на фармакологию и клиническую фармакологию необходимо уделять дополнительное внимание углубленному изучению противомикробных средств, НПВС и конкурентных блокаторов гистаминовых рецепторов [1].

Литература

1. Александров С.И., Воронкова Л.А., Деревянко А.В., Неженцев М.В. Общая и частная фармакология в стоматологии учебное пособие. Издание 2-е переработанное и дополненное. СПб.: СПбГПМУ, 2012. 132 с.
2. Вебер В.Р., Мороз Б.Т. Клиническая фармакология для стоматологов Практическое руководство. СПб., 2003. 352 с.
3. Галустян А.Н., Курицына Н.А., Акимов А.А и др. -Актуальные классификации лекарственных средств. Учебное пособие. СПб.: СПбГПМУ, 2018. 56 с.