

(Г.Ф. Белолицкая// Современная стоматология-2000.-№1.-с.38-41).

2. Белокопытова В.В. критерии оценки степени нарушений микроциркуляторных нарушений при заболевании пародонта (автореферат дис. 14.01.22 «Стоматология»// В.В. Белокопытова - 2002.-с.20-22.)

3. Гризодуб Е.В. Ортопедические мероприятия в комплексном лечении заболеваний пародонта (Е.В. Гризодуб // Український стоматологічний альманах-2006.-№4.-с 13-17).

4. Дубіліна О.Е. Окислювальний стрес і окислювальна модифікація білків (О.Е. Дубіліна// медична хімія -2001, - т3,№2-с-5-12).

5. Изменения микроциркуляции в тканях пародонта на этапах ортопедического лечения больных с патологией пародонта (Е.Ю. Ермак, В.Н. Оласова, В.В. Париллов (и другие), стомат-журнал.- 2009.-№3.-с33-

6. Меркс Р. Обогащенная тромбоцитами плазма: подтверждение эффективности использования (Р. Меркс// международный журнал Чикагского центра современной стоматологии.-2004.-№12.-ст.43-50).

7. Рожко М.М. Стоматология: том 2.- навчальне видання (М.М. Рожко, І.І. Кириленко, О.Г. Денисенко за ред. проф. Рожко М.М.- Книга-плюс.-2010-545с.

8. Герелюк В.І., Нейко Н.В., Павлюк Т.Д. (Остеотропна терапія в стоматології, Івано-Франківськ -2001р.,ст. 7-17).

9. Мазур І.М. Особливості структурно-функціонального стану пародонту та кісткової тканини скелету у населення різних регіонів України /І.П.Мазур, В.В.Поворознюк//Новини стоматології.-2000.-№4.- с.19-23.

10. Поворознюк В.В., Козловская С.Г. Состояние здоровья населения в различных регионах Украины//Демографическая ситуация на Украине.-К./Здоровья, 1993.-с.16-17.

11. Мазур І.П., Поворознюк В.В. Некоторые аспекты патогенеза альвеолярного гребня при генерализованном пародонтите/

/ Пародонтология – 1999.-№3.-с.19-23.

12. Стоматология. Том 1: За редакцією проф. М.М.Рожка,- Івано – Франківськ:Нова Зоря,2007р.,с.156-189,320.

13. Изменения микроциркуляции в тканях пародонта на этапах ортопедического лечения больных с патологией пародонта / Е.Ю. Ермак, В.Н. Оласова, В.В. Париллов [и др.] // Рос. стоматологический журнал. – 2009. – №3. – С. 33-35.

14. Мельничук А.С. Показники окисної модифікації білків та антиоксидантного захисту у ротовій рідині хворих на генералізований пародонтит з частковою втрагою зубів / А.С. Мельничук, М.М. Рожко, Г.М. Ерстенюк // Новини стоматології. – 2012. – №4. – С. 96-98.

Y.M. Soldatyuk, M.M. Rozhko

Efficacy of Complex Preparation of the Oral Cavity for Orthopedic Treatment

Department of Dentistry of Postgraduate Medical Education Faculty Ivano-Frankivsk National Medical University, Ivano-Frankivsk, Ukraine

Abstract. The article describes a comprehensive approach to preparing patients with dentition defects living in unfavorable environmental conditions for orthopedic treatment as well as the importance of the comprehensive approach including advanced surgical preparation, wider application and proper selection of osteotropic agents, correction with medicines affecting bone tissue regeneration and the course of the postoperative period.

Keywords: *surgical preparation; bone tissue; correction with medicines; autoplasm; osteotropic agents; bone regeneration; orthopedic treatment.*

Надійшла 25.04.2016 року.

УДК: 615.065:615.212.7:615.276

Степанюк Н.Г.¹, Гладких Ф.В.², Басараб О.В.¹

Аналіз побічних реакцій на тлі застосування анальгетиків-антипіретиків та нестероїдних протизапальних засобів, які призначались лікарями закладів охорони здоров'я Подільського регіону у 2015 році

¹Кафедра фармакології (зав. – проф. Волощук Н. І.)

Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова

(м. Вінниця, Україна), e-mail: natali.stepanuyk@gmail.com

²Відділення швидкої та невідкладної медичної допомоги

Комунального підприємства «Козятинська центральна районна лікарня Вінницької обласної Ради»

(м. Козятин, Україна), e-mail: fedir.hladykh@gmail.com

Резюме. Проблема правильного раціонального використання лікарських засобів існує у всьому світі. Це стосується, зокрема, анальгетиків-антипіретиків та власне нестероїдних протизапальних засобів. В Україні побічні реакції, спричинені нестероїдними антифлогістичними, посідають друге місце за частотою серед усіх зареєстрованих.

Метою дослідження було провести аналіз спонтанних карт-повідомлень про побічні реакції, спричинені застосуванням нестероїдних протизапальних засобів та власне анальгетиків-антипіретиків, які надійшли протягом 2015 року до Вінницького регіонального відділення Державного експертного центру Міністерства охорони здоров'я України.

Проведене дослідження показало, що у 2015 році у Вінницькій області було зареєстровано 1460 випадків побічних реакцій або відсутності ефективності лікарських засобів при їх медичному

застосуванні. Серед усіх виявлених випадків побічних реакцій, спричинених нестероїдними протизапальними засобами та анальгетиками-антипіретиками, з доведеним причинно-наслідковим зв'язком (94%) на долю диклофенаку натрію приходилося 42% випадків побічних реакцій, ібупрофену – 24%, парацетамолу – 11%, анальгін – 9% , німесулід – 8%.

Розподіл хворих за віком показав неоднорідність в призначенні цих препаратів, а саме: ібупрофен та парацетамол переважно застосовували підлітки, анальгін – люди молодого віку, а німесулід люди старшого віку. Диклофенак залишив за собою стабільні позиції «золотого стандарту» в лікуванні і рівномірно призначався хворим усіх вікових груп.

Крім того було встановлено, що диклофенак та німесулід здебільшого призначались хворим з ревматологічною патологією, а ібупрофен, парацетамол та анальгін – для лікування гострих респі-

рагаторних вірусних інфекцій. Варто зазначити, що серед проявів побічних реакцій досліджуваних засобів провідні позиції займали алергічні реакції.

Ключові слова: побічні реакції, диклофенак, ібупрофен, парацетамол.

Постановка проблеми і аналіз останніх досліджень.

Згідно з вимогами Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ, 2004), що пред'являються до сучасних лікарських засобів (ЛЗ), ефективність, безпека, доступність і прийнятність для пацієнта є найважливішими критеріями, що дозволяють оцінити співвідношення ризик/користь ЛЗ, а в кінцевому підсумку – ефективність і безпеку фармакотерапії [1, 4, 5, 7, 8].

Проблема правильного раціонального використання лікарських засобів (ЛЗ) існує у всьому світі. За даними ВООЗ (1985 р.) більш, ніж 50% усіх ЛЗ призначаються нерационально, а більше ніж 8 пацієнтів приймає препарати неправильно. Це стосується, зокрема, анальгетиків-антипіретиків та власне нестероїдних протизапальних засобів (НПЗЗ). Різноманіття лікувальних властивостей препаратів цієї фармакологічної групи вивело їх в розряд препаратів, що найбільш часто призначаються, адже кожен третій житель планети використовує НПЗЗ. Кількість зареєстрованих препаратів цієї групи перевищує 350 різноманітних торгових назв та складає більше ніж 155 лікарських форм [3, 9, 11]. Побічні реакції, спричинені НПЗЗ, посідають друге місце за частотою серед усіх зареєстрованих в Україні [2, 3, 4, 5, 10, 13, 14].

У багатьох публікаціях зазначаються випадки побічних реакцій, викликаних терапією НПЗЗ, проте дослідження проблеми безпечної та раціональної фармакотерапії шляхом об'єктивного визначення профілю безпеки найбільш уживаних у клінічну практику нестероїдних антифлогістиків зареєстрованих протягом 2015 року у Подільському регіоні проводилось нами вперше [2, 9, 11, 15].

Мета: провести аналіз спонтанних карт-повідомлень (КП, форма 137/о) про побічні реакції/відсутність ефекту (ПР/ВЕ), які надійшли протягом 2015 року до Вінницького регіонального відділення Державного експертного центру (ДЕЦ) МОЗ України. Охарактеризувати структуру побічних реакцій, спричинених застосуванням НПЗЗ та власне анальгетиків-антипіретиків.

Матеріал і методи дослідження

Відповідно до зазначеної мети нами було проведено аналіз та оцінку КП про випадки побічних реакцій найбільш вживаних у клінічну практику нестероїдних антифлогістиків, які надійшли від лікувально-профілактичних закладів Подільського регіону у 2015 році, що й стало об'єктом дослідження.

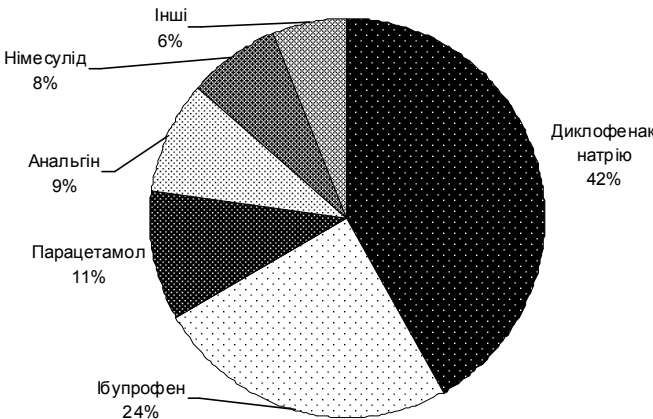


Рис. 1. Розподіл ПР, спричинених застосуванням НПЗЗ та анальгетиків-антипіретиків

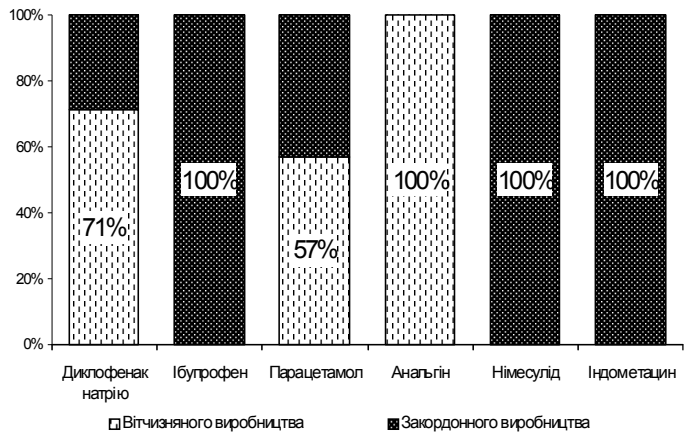


Рис. 2. Розподіл випадків ПР досліджуваних ЛЗ за країною-виробником

Результати дослідження та їх обговорення

У 2015 році (станом на 31.12.15) у Подільському регіоні було зареєстровано 1460 випадків ПР або ВЕ лікарських засобів при їх медичному застосуванні. Серед усіх виявлених випадків ПР, спричинених НПЗЗ та анальгетиками-антипіретиками, з доведеним причинно-наслідковим зв'язком (94%) на долю диклофенаку натрію приходилось 42% випадків ПР, ібупрофену – 24%, парацетамолу – 11%, анальгін – 9%, німесулід – 8% (рис. 1).

Безперечно, така значна кількість повідомлень про ПР вказаних НПЗЗ та анальгетиків-антипіретиків пов'язана з високою частотою призначень саме цих препаратів в клінічній практиці лікарями Подільського регіону у 2015 р.

Слід зауважити, що серед проаналізованих ПР, які були викликані досліджуваними ЛЗ, зокрема, диклофенаком, парацетамолом та анальгіном, переважна кількість спостерігалась на тлі препаратів вітчизняного виробництва. Проте застосування ібупрофену та німесулідів призвело до виникнення ПР на тлі препаратів закордонного виробництва. Тобто, зазначені вище дані дають підстави висловити припущення, що немає чіткого зв'язку між країною-виробником та частотою виникнення ПР (рис. 2).

Наступним критерієм оцінки був показник частоти застосування анальгетиків-антипіретиків та НПЗЗ, які використовувались у Подільському регіоні у 2015 р. для лікування хворих. Проведений аналіз показав, що при застосуванні диклофенаку ПР найчастіше виникали у пацієнтів з остеохондрозом (32%), остеоартрозом (18%), невралгією (18%), ревматоїдним артритом (РА) (14%), а також у пацієнтів, які лікувались самостійно (14%) та внаслідок гострої респіраторної вірусної інфекції (ГРВІ) – 4%. Друге місце за кількістю випадків ПР займали пацієнти, яким призначався ібупрофен, здебільшого, вони реєструвались при лікуванні ГРВІ (88%) та внаслідок самолікування (12%). Третю позицію займає парацетамол, який викликав у 71% випадків ПР у пацієнтів з ГРВІ та 29% – внаслідок самолікування. В свою чергу анальгін викликав ПР переважно у пацієнтів з невралгією (33%), внаслідок самолікування (33%) та (17%) ПР були зареєстровані у пацієнтів з ГРВІ. Останню позицію за частотою виникнення ПР займав німесулід, який призначався пацієнтам з остеоартрозом (60%) та хворим з ГРВІ (40%). Таким чином, підсумовуючи наведені данні, можна зробити заключення, що диклофенак призначався лікарями Подільського регіону здебільшого для лікування ревматологічної патології, ібупрофен – для лікування ГРВІ, анальгін – для знеболення при невралгії та ОА, а також у якості самостійного лікування, німесулід застосовувався для лікування остеоартрозу.

Гендерний розподіл пацієнтів, яким призначались досліджувані ЛЗ був неоднорідним. Диклофенак, парацетамол

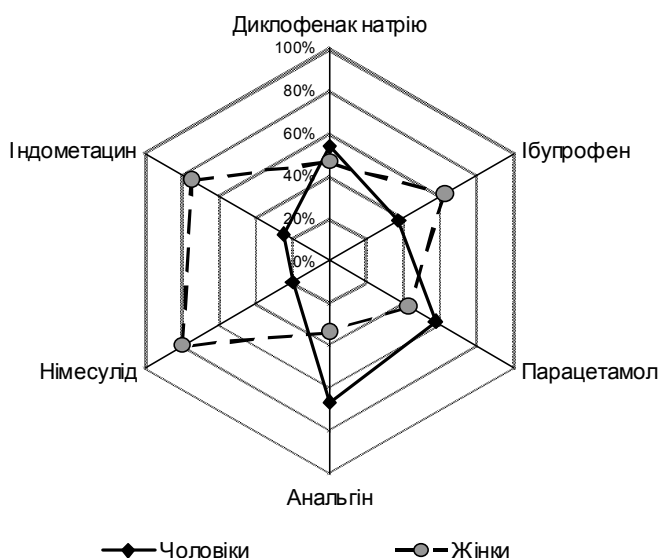


Рис. 3. Розподіл випадків ПР досліджуваних ЛЗ за статтю пацієнтів

та анальгін переважно призначали чоловікам – в 54%, 57% та 67% відповідно, а ібупрофен та німесулід – жінкам – 63% та 80% відповідно (рис. 3).

Розподіл хворих, які отримували досліджувані ЛЗ, за віком (рис. 4) був наступний: диклофенак призначався однаково рівномірно людям молодого віку (25-44 р.) – 29%, середнього (29%) та похилого віку (29%). Ібупрофен застосовувався переважно для лікування підлітків (88%), парацетамол вживали здебільшого підлітки (57%) та молоді люди (43%), анальгін у 88% випадків призначався людям молодим та середнього (44-60 р.) віку, а німесулідом переважно (40%) лікувались хворі похилого віку.

Серед ПР, які виникли на тлі досліджуваних анальгетиків-антипіретиків та НПЗЗ домінували алергічні реакції, розлади з боку ШКТ та порушення з боку ЦНС. Розташування препаратів за цими системними проявами були наступні: першу сходинку серед усіх зафіксованих ПР займали алергічні реакції, при чому ібупрофен, анальгін та німесулід викликали їх з частотою 100%. Застосування диклофенаку та парацетамолу супроводжувалося алергічними реакціями у 61% та 71% відповідно. Другу сходинку за частотою виникнення ПР займали гастроентерологічні ускладнення при чому

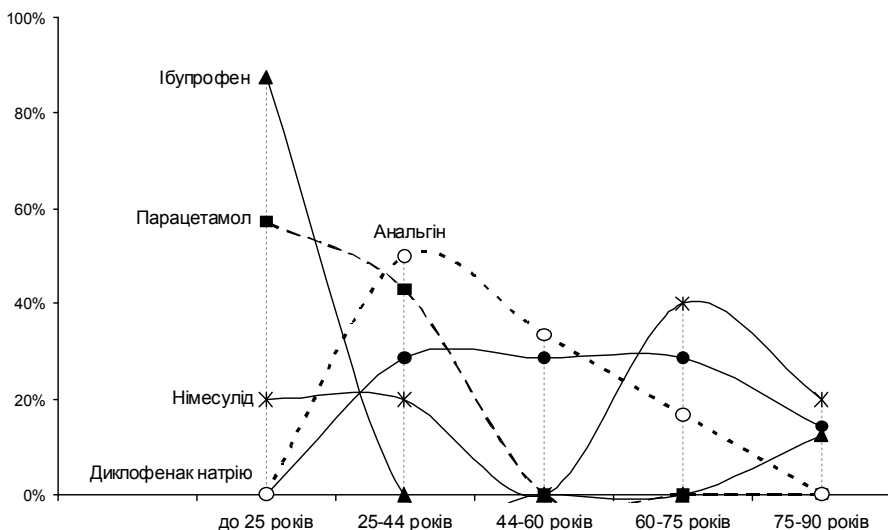


Рис. 4. Розподіл випадків ПР досліджуваних ЛЗ за віком пацієнтів

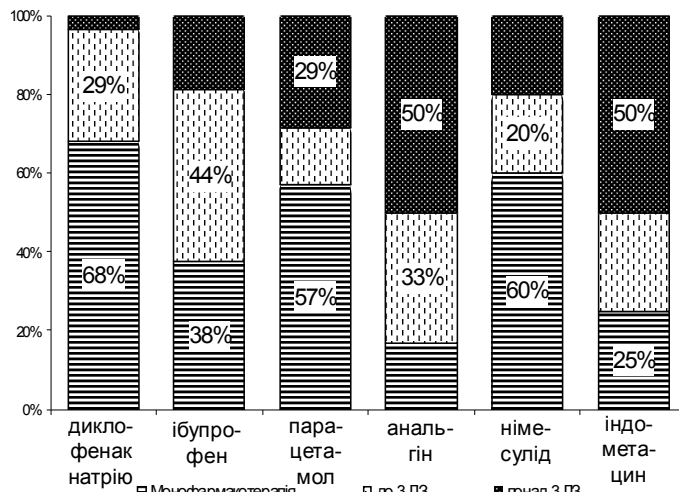


Рис. 5. Кількість супутніх ЛЗ при застосуванні НПЗЗ та анальгетиків-антипіретиків

у 36% випадків їх викликав диклофенак та у 14% випадків – парацетамол. Порушення з боку ЦНС при застосуванні диклофенаку зустрічались у 4% пацієнтів, на тлі парацетамолу – у 14% випадків ПР.

Серед хворих із дослідженими проявами ПР не виявлено таких, що мали б обтяжений анамнез.

Диклофенак, парацетамол та німесулід у більшості випадків ПР застосовувались у вигляді монотерапії. Ібупрофен викликав зазначені ПР на тлі призначення, ще одного препарату, який входив до складу комплексної терапії. І тільки анальгін викликав ПР на тлі поліфармакотерапії, тобто, коли призначались 3 і більше ЛЗ (рис. 5).

Висновки

1. Препаратами-лідерами за виникненням ПР у хворих Подільського регіону у 2015 році є диклофенак та ібупрофен.
2. ПР на фоні досліджуваних препаратів переважно реєструвались у чоловіків, за виключенням німесуліду, який переважно застосовували в лікуванні жінок.
3. Розподіл хворих за віком показав неоднорідність в призначенні цих препаратів, а саме, ібупрофен та парацетамол переважно застосовували підлітки, анальгін – люди молодого віку, а німесулід люди старшого віку.
4. Диклофенак та німесулід здебільшого призначались хворим з ревматологічною патологією, а ібупрофен, парацетамол та анальгін – для лікування ГРВІ.
5. Серед проявів ПР досліджуваних засобів провідні позиції займали алергічні реакції.

Література

1. Безопасность лекарств. Руководство по фармаконадзору / Под ред. А. П. Викторова, В. И. Мальцева, Ю. Б. Белоусова – К. : МОРИОН, 2007. – 240 с.
2. Викторова О. П. Проблемы та перспективи отримання інформації про побічні реакції, спричинені нестероїдними протизапальними препаратами, шляхом анонімого опитування пацієнтів (погляд на проблему) / О. П. Викторова, О. В. Кашуба // Український медичний часопис. – 2010. – № 6. – С. 7-10.
3. Довгань Е. В. Выбор безопасного нестероидного противовоспалительного препарата – в поисках «Соломонового решения» / Е. В. Довгань // Manage pain. – 2016. – № 1. – С. 8-13.
4. Катеренчук І. П. Побічні ефекти нестероїдних протизапальних засобів та їх

оптимальний вибір у практиці сімейного лікаря / І. П. Катеренчук // Сімейна медицина. – 2010. – № 1. – С. 19-28.

5. Кашуба О. В. Побічні реакції, спричинені застосуванням нестероїдних протизапальних препаратів – анлгетиків-антипіретиків / О. В. Кашуба // Український медичний часопис. – 2015. – Режим доступу: www.umj.com.ua/article/86761

6. Кашуба О. В. Порівняльні особливості побічних реакцій, спричинених нестероїдними протизапальними препаратами диклофенаком та німесулідом / О. В. Кашуба // Український медичний часопис. – 2009. – № 2 (70). – С. 129-135. – Режим доступу: http://www.umj.com.ua/wp/wp-content/uploads/archive/70/pdf/1400_ukr.pdf?upload=

7. Кашуба О. Оцінка побічної дії окремих нестероїдних протизапальних засобів / О. Кашуба // Ліки України. – 2005. – № 12. – С. 101-105.

8. Матвеева О. В. Побічні реакції лікарських засобів : їхній зв'язок з ліко-пов'язаними та медичними помилками / О. В. Матвеева, Б. С. Зіменковський, В. П. Яйченя // Управління закладом охорони здоров'я. – 2012. – № 6. – С. 1-11.

9. Матвеева О. В. Побічні реакції лікарських засобів : їхній зв'язок з ліко-пов'язаними та медичними помилками (Повідомлення II) / О. В. Матвеева, Б. С. Зіменковський, В. П. Яйченя // Рациональная фармакотерапия. – 2013. – № 1. – С. 5-17.

10. Нестероїдні протизапальні препарати : ефективність, доступність і прийнятність для пацієнта. Фармакогляд за безпекою застосування : монографія / І. С. Чекман, О. П. Вікторов, Н. О. Горчакова, А. С. Свінцицький, Т. А. Бухтіарова, О. О. Нагорна, О. В. Матвеева, В. П. Яйченя, І. О. Логвіна, М. І. Загородний; ред.: В. В. Горбачов. – К. : Поліграф плюс, 2011. – 117 с.

11. Олещук О. М. Побічні реакції НПЗЗ при їх медичному застосуванні / О. М. Олещук, К. А. Посохова, Л. М. Матюк // Матеріали VIII наук.-прак. конференції «Актуальні питання патології за умов дії надзвичайних факторів на організм» (1-2 жовтня 2015 року). – Тернопіль, 2015 – С. 68.

12. Побічні реакції НПЗЗ при їх медичному застосуванні у Тернопільській області / Посохова К. А., Олещук О. М., Вольська А. С., Матюк Л. М. // Матеріали XXXII конференції «Ліки – людині» (21 травня 2015 р.). – Харків, 2015. – С. 97.

13. Побічні реакції, спричинені анальгетиками-антипіретиками при їх медичному застосуванні / М. Г. Лляш, Т. Л. Шевченко, О. Є. Базика, С. І. Деяк, О. В. Матвеева, І. О. Логвіна, В. Л. Яйченя, О. В. Кашуба / Рациональная фармакотерапия. – 2013. – №4 (29). – С. 23-27.

14. Посохова К. А. Організація роботи з виконання завдань фармаконагляду / К. А. Посохова, О. М. Олещук, О. О. Шлевчук // Матеріали наук.-метод. конф. «Освіта та медицина в добу глобалізації : вітчизняний та зарубіжний досвід» (6-7 листопада 2014р.). – С. 85-86.

15. Проценко Г. О. Порівняльні особливості побічних реакцій, спричинених нестероїдними протизапальними препаратами диклофенаком та німесулідом – проблема клінічної фармакології в ревматології / Г. О. Проценко, О. В. Кашуба // Український медичний часопис. – 2011. – № 4 (46). – С. 68-76.

16. Фармакогляд та підходи до його здійснення : методичні рекомендації / О. В. Матвеева, І. С. Чекман, С. В. Налытов та ін.; Міністерство охорони здоров'я України, Укрмедпатентінформ МОЗ України. – Київ, 2013. – 85 с.

Stepaniuk N.H.¹, Gladkikh F.V.², Basarab O.V.¹

Анализ побочных реакций на фоне применения анальгетиков-антипиретиков и нестероидных противовоспалительных средств, которые предназначались врачами учреждений здравоохранения Подольского региона в 2015 году

¹Кафедра фармакологии (зав. - Проф. Волощук Н. И.)

Винницкого национального медицинского университета им. М.И. Пирогова

(г. Винница, Украина), e-mail: natali.stepanuyk@gmail.com

²Отделение скорой и неотложной медицинской помощи

Коммунального предприятия «Казатинская центральная районная больница Винницкого областного Совета»

(г. Казатин, Украина), e-mail: fedir.hladykikh@gmail.com

Резюме. Проблема правильного рационального использования лекарственных средств существует во всем мире. Это касается, в частности, анальгетиков-антипиретиков и собственно нестероидных противовоспалительных средств. В Украине побочные реакции, вызванные нестероидными антифлогистиками, занимают второе место по частоте среди всех зарегистрированных.

Целью исследования было провести анализ спонтанных карт-сообщений о побочных реакциях, вызванных применением нестероидных противовоспалительных препаратов и собственно анальгетиков-антипиретиков, поступивших в течение 2015 году в Винницкое региональное отделение Государственного экспертного центра Министерства здравоохранения Украины.

Проведенное исследование показало, что в 2015 году в Винницкой области было зарегистрировано 1460 случаев побочных реакций или отсутствия эффекта лекарственных средств при их медицинском применении. Среди всех выявленных случаев побочных реакций, вызванных нестероидными противовоспалительными средствами и анальгетиками-антипиретиками, с доказанным причинно-следственной связью (94%) на долю диклофенака натрия приходилось 42% случаев побочных реакций, ибупрофена – 24%, парацетамола – 11%, анальгина – 9%, нимесулида – 8%.

Распределение больных по возрасту показал неоднородность в назначении этих препаратов, а именно, ибупрофен и парацетамол преимущественно применяли подростки, анальгин – люди молодого возраста, а нимесулид люди старшего возраста. Диклофенак оставил за собой стабильные позиции «золотого стандарта» в лечении и равномерно назначался больным всех возрастов.

Кроме того, было установлено, что диклофенак и нимесулид в основном назначались больным с ревматологической патологией, а ибупрофен, парацетамол и анальгин – для лечения острых респираторных вирусных инфекций (гипертермический синдром). Стоит отметить, что среди проявлений побочных реакций исследуемых средств ведущие позиции занимали аллергические реакции.

Ключевые слова: *побочные эффекты, ибупрофен, диклофенак, парацетамол.*

N.H. Stepaniuk¹, F.V.Hladykikh², O.V.Basarab¹

Analysis of Adverse Reaction of Analgesics, Antipyretics and Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs Prescribed by Physicians of Health Care Facilities in Podilskyi Region during 2015

¹Department of Pharmacology (the Head of the Department – Professor N.I. Voloshchuk)

National Pirogov Memorial Medical University, Vinnytsia, Ukraine

e-mail: natali.stepanuyk@gmail.com

²Emergency Department

Public Utility “Koziatyn Central District Hospital of Vinnytsia Regional Council”, Koziatyn, Ukraine

e-mail: fedir.hladykikh@gmail.com

Abstract. The problem of medicines rational use exists all over the world. It concerns particularly analgesics, antipyretics and non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs). In Ukraine the side effects caused by non-steroidal anti-inflammatories rank the second place according to the prevalence among all registered cases.

The objective of the research was to analyze adverse drug reaction report forms concerning adverse reactions caused by the use of NSAIDs, analgesics, antipyretics, and were submitted during 2015 to the Vinnytsia regional unit of the State Expert Center of the Ministry of Health of Ukraine.

The conducted research showed that 1460 cases of adverse reactions (AR) or lack of efficacy of medication (LOE) were registered in Vinnytsia region in 2015. Among all registered cases of AR with proven causal relationships (94.4%) caused by NSAIDs, there were 42.4% of AR caused by diclofenac sodium, 24.2% caused by **ibuprofen**, 10.6% caused by paracetamol, 9.1% caused by analginum (metamizole sodium) and 7.6% caused by nimesulide.

The classification of patients according to age showed inhomogeneity in these medications prescription: ibuprofen and acetaminophen were taken mostly by teenagers, analginum was taken by young people and older people took mostly nimesulide. Diclofenac retained the stable position of “the gold standard” in the treatment and was evenly administered to patients of all ages.

In addition, diclofenac and nimesulide were determined to be mostly prescribed to patients with rheumatologic pathology and ibuprofen, paracetamol and analgin were prescribed for the treatment of acute respiratory viral infections (hyperthermal syndrome). It should be noticed that allergic reactions dominated among the manifestations of adverse reactions of the studied drugs.

Keywords: *adverse reactions; diclofenac; ibuprofen; acetaminophen.*

Надійшла 16.05.2016 року.