# ИЗУЧЕНИЕ АНТИПИРЕТИЧЕСКОЙ И АНАЛЬГЕТИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ И ПЕРЕНОСИМОСТИ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ

***Рихси Азизова,***
*к.м.н. ассистент, Ташкентский педиатрический медицинский институт. Ташкент, Узбекистан*
*azizovarihsi@gmail.com*
***Шерова Зебо,***
*ассистент, Ташкентский педиатрический медицинский институт. Ташкент, Узбекистан*
*zebo.norbabaevna@mail.ru*
***Тамилла Валиева,***
*ассистент, Ташкентский педиатрический медицинский институт, Ташкент, Узбекистан*
*tamillavalieva@mail.ru*

**Актуальность.** Нестероидные противовоспалительные препараты очень широко применяются среди населения и они под названием анальгетики + антипиретики в аптечной сети реализуются без рецептов, и пациенты пользуются этими привилегиями. Изучение антипиретической и анальгетической эффективности и переносимости современных препаратов, взаимодействие и побочные эффекты и дозирование в детском периоде имеет свои особенности.

**Цель исследования:** В связи с актуальностью данного направления нами поставлена цель – сравнительное клинико-фармакологическое изучение антипиретической, анальгетической эффективности и переносимости нестероидных противовоспалительных веществ.

**Материалы и методы исследования:** Материалом являются литературные данные и изучение клинической антипиретической, анальгетической эффективности и переносимости препарата «Ибупрофен» из нестероидных противовоспалительных средств (НПВС), в сравнении с анальгезирующими, противовоспалительными и жаропонижающими свойствами с парацетамолом, который считается препаратом первого ряда для снижения температуры у детей. Были изучены 25 истории болезни, где в 1 группе 16 пациентов в возрасте от 1 до 12 лет получали «Ибупрофен» и 2-ая группа 9 пациентов в возрасте с 2 до 7 лет, с диагнозом пневмонии средней тяжести. Наряду с НПВС пациенты принимали дополнительно препараты: «кальция хлорид», «кальций глюконат», «диазолин», растворы

глюкозы и калия хлора в/в капельно, «аскорбиновая кислота», «димедрол», «но-шпа», «дексаметазон», циклоферон, антибиотики, амброксол, для лечения основного заболевания по стандарту лечения. Ибупрофен эффективно снижает температуру тела. Фармакологическое действие Ибупрофена оказывает жаропонижающее, болеутоляющее, противовоспалительное действие. Жаропонижающее действие заключается в блокировании циклооксигеназы 1 и 2 в каскаде арахидоновой кислоты ЦНС, которое приводит к снижению синтеза простагландинов, их концентрации в цереброспинальной жидкости и к понижению возбуждения центра терморегуляции и нормализация температуры тела. Антипиретическое действие НПВС частично можно объяснить их ингибирующим влиянием на синтез в фагоцитах, моноцитах и ретикулоцитах эндогенных пирогенов и протеинов с молекулярной массой 10-20 тысяч. Эффект понижения температуры при лихорадке начинается через 30 мин.

**Фармакокинетика.** После перорального применения более 80% ибупрофена всасывается из пищеварительного тракта, максимальная концентрация в плазме крови развивается через 1-2 часа. 90% препарата связывается с белками плазмы крови (в основном с альбуминами). Ибупрофен медленно проникает в суставные полости. Период полувыведения 1,8-2,5 часа, в силу этого, анальгетический и жаропонижающий эффекты поддерживаются до 8 часов. Быстро метаболизируется в печени и выводится почками в форме метаболитов. Показания к применению: Ибупрофен – суспензия, применяется у детей с 1 года до 12 лет. По литературе многочисленные исследования показали, что кратковременное лечение ибупрофеном лихорадки и боли хорошо переносится детьми в возрасте от 3 месяцев до 12 лет. По анальгезирующему действию ибупрофен у детей приравнивается к парацетамолу. В отличие от парацетамола у ибупрофена нет токсических метаболитов, и при умышленной или случайной передозировке токсичность ибупрофена меньше, чем у парацетамола. Ибупрофен является незаменимым препаратом при болевом синдроме и лихорадке у детей, в том числе и у новорожденных.

**Результаты исследования:** Оценивали общее состояние больных на основе уменьшение и исчезновение боли, объективные данные о состоянии пациента. Также, клинический эффект – нормализация температуры тела, уменьшение проявлений заболевания, обратное развитие симптоматики. Клинические лабораторные анализы: Общий анализ крови. Биохимические методы обследования: АЛТ, билирубин. Обследование проводили до начала и после завершения применения препарата. Препарат обладает хорошими вкусовыми качествами и хорошо переносится детьми самого разного возраста.

**Вывод:**

1. Препарат «Ибупрофен» обладает достаточной клинической активностью и хорошей переносимостью.
2. Препарат «Ибупрофен» можно назначать детям до года и выше.
3. По сравнению с препаратом парацетамолом, ибупрофен является более безвредным и побочных явлений у детей меньше.

**Библиографические ссылки:**

1. Аминов С., & Калдыбаева А. (2014). Изучение гепатоиротекторное действие стимусола при хроническом токсическом гепатите, in Library, 7(1), 2-8. извлечено от https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/17335
2. Зияева LU. (2021). Фармакотерапия заболеваний печени гепатопротекторами растительного происхождения, in Library, 27(2), 115-116. извлечено от https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/17256
3. Каримов, Р., & Юнусов, А. (2022). Проблемы перекисного окисления липидов в аспекте гепатопротекторов. Library, 22(4), 109-117. извлечено от https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/17306
4. Каримова Г., Зияева LU., & Мирзаахмедова К. (2023). Влияние дармонала и соеденений фитина на белковый обмен при экспериментальном токсическом гепатите. Журнал биомедицины и практики, 7(3/1), 212-216. https://doi.org/10.26739/2181-9300-2021-3-32
5. Каримов Р., Зияева LU., & Мирзаахмедова, К. (2020). Влияние фитата кобальта, фитата магния и силибора на состав липидов сыворотки крови при экспериментальном гепатите, in Library, 20(1'), 122-127. извлечено от https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/17299
6. Абзалова, LU., & Калдибаева, А. (2013). Морфологические изменения печени на ранних сроках церебрального ишемического инсульта в эксперименте, in Library, 2(2), 287-293. извлечено от https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/17319
7. Бабаджанова Ф., Камилова Х., Эркаева С., & Равшанова С. (2021). Парасимпатическая нервная система и ее влияние на пищеварительную систему, in Library, 27(4), 151-157. извлечено от https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/17695