

ОСОБЕННОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ НЕКОТОРЫХ ГРУПП ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ В ПЕДИАТРИИ

Пазилова С.Б.

Кафедра фармакологии и физиологии ТАШПМИ

Аннотация: В статье затрагивается тема целесообразности применения некоторых групп фармакологических препаратов в педиатрии. На основе изучения действия лекарственных средств на организм ребёнка, выявлены основные побочные эффекты и возможные риски возникновения нежелательных эффектов. Особое внимание обращается таким группам препаратов как: антибактериальные, противоотечные, жаропонижающие, болеутоляющие, седативные лекарственные средства, а также антидепрессанты.

Ключевые слова: фармакологические препараты, педиатрия, антибиотики, противоотечные, жаропонижающие, болеутоляющие, седативные, антидепрессанты.

Abstract: The article discusses the feasibility of using certain groups of pharmacological drugs in pediatrics. Based on a study of the effect of drugs on the child's body, the main side effects and possible risks of undesirable effects have been identified. Particular attention is paid to such groups of drugs as: antibacterial, decongestants, antipyretic, painkillers, sedatives, as well as antidepressants.

Keywords: pharmacological drugs, pediatrics, antibacterials, decongestants, antipyretics, painkillers, sedatives, antidepressants.

Многие лекарственные средства не отвечают реальным медицинским потребностям, но активно продвигаются фармацевтическими компаниями на рынок. Информация о безопасности данных препаратов доступна лишь после их использования и начала сбыта. Такие категории людей как: дети, беременные женщины и пожилые люди часто исключаются из домаркетинговых испытаний и в дальнейшем подвергаются воздействию данных лекарственных веществ. Дети до 15 лет составляют около 32% населения планеты, женщины- 52%, лица старше 65 лет- около 6%. В совокупности, две трети населения планеты можно отнести к категории людей, которые не включаются в домаркетинговые клинические испытания. При этом, это группы населения, которые требуют особой осторожности в использовании лекарственных препаратов. Правильная доза отличает яд от лекарства – алхимик Парацельс. Международная

федерация ассоциаций фармацевтических предприятий [IFPMA], члены которой контролируют около 80% мирового рынка утверждает, что поставка лекарственных средств на рынок осуществляется в соответствии с потребностями общественного здравоохранения. Этому, в свою очередь, отводится важная роль в улучшении здоровья населения. Члены министерства здравоохранения Великобритании пришли к мнению о том, что научные исследования «направлены на получение коммерческой прибыли, нежели на терапевтические потребности». Информация о препаратах предоставляется работникам здравоохранения и врачам фармацевтическими организациями. Данные, объективно отражающие качество препаратов, не всегда являются достоверными. При этом рынок обеспечивается дорогостоящими препаратами, обладающими большим риском возникновения побочных эффектов. Информация о риске возникновения побочных эффектов не всегда излагается в полной мере, в связи с высокими затратами по проверке лекарственных средств. По данным руководства британской медицинской ассоциации по лекарствам, 5-20% поступлений в медицинские учреждения связаны с побочными эффектами лекарственных веществ. В обязанности правительства входит информирование сотрудников здравоохранения и родителей о целесообразности применения лекарств для детей.

У большого процента детей инфекционные процессы протекают в благоприятной форме, с незначительными проявлениями характерной симптоматики. Следовательно, нецелесообразно применение многих лекарственных препаратов у данной категории лиц. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) две трети препаратов являются малоэффективными в лечении детского населения. К сожалению, в реалиях фармакологического рынка, изучение процессов поступления, распределения, биотрансформации и выведения лекарственных средств у детей малоизучены, так как приоритет отдается более обширной группе рынка – взрослому населению. Прежде чем приступить к назначению лекарственных веществ необходимо оценить целесообразность назначений и рассмотреть альтернативные подходы к лечению конкретного заболевания. Вопросы о частоте и длительности применения препаратов весьма актуальны и не менее важны среди детского населения.

Главной задачей медицинского работника является прогнозирование эффективности препарата и возможные риски возникновения побочных эффектов в каждом конкретном случае. Группы лекарственных препаратов, которые наиболее часто подвергаются неправильному использованию: антибактериальные препараты, пероральные противорвотные лекарственные средства, противоотечные, тетрациклические антидепрессанты, седативные средства, лекарства для лечения диареи,

спазмолитики и стимуляторы аппетита. Препараты, приводящие к спазму сосудов и снимающие отек окружающих тканей, не рекомендуется длительно применять при насморке, более семи дней, что связано с неблагоприятными побочными эффектами в виде так называемого медикаментозного ринита. Это явление вызвано привыканием рецепторов к действию препарата. Существует также системное действие данной группы препаратов. Сосудосуживающий эффект препарата распространяется не только на сосуды носовой полости, но и головного мозга. Клиническими проявлениями этого будет временное снижение когнитивных функций – чувство нехватки кислорода, головная боль, снижение зрения. Гиперактивные дети плохо переносят седативные препараты, что необходимо учитывать при их назначении. Важно отметить, что использование трициклических антидепрессантов при ночном энурезе у детей очень опасно, из-за выраженного холинергического эффекта.

Нецелесообразное использование антибиотиков чаще наблюдается при ОРВИ (острых респираторных вирусных инфекциях). Антибактериальные препараты – наиболее часто применяемые средства для детей. К сожалению, антибиотики часто назначаются необоснованно. При многих вирусных заболеваниях антибиотики не являются препаратами выбора и не оказывают противовирусного эффекта. По данным исследования, в Бразилии представители аптек рекомендовали антибактериальные препараты для лечения ОРВИ у детей. Пожалуй, подобная ситуация весьма распространена и встречается в нашей стране.

Болеутоляющие и жаропонижающие средства являются самой применяемой группой лекарственных веществ. У многих людей сформировался стереотип, что это таблетки от всех болезней, а они лишь в большинстве случаев временно убирают симптомы основного заболевания. В ситуациях когда, эти препараты применяются при инфекционных заболеваниях, проявляющихся субфебрильной температурой, это не только не целесообразно, но и опасно, так как температурная реакция является защитной для организма, и замедляет размножение и распространение возбудителя инфекционного процесса. Также имеются многочисленные данные лабораторных исследований, свидетельствующие о том, что разнообразные механизмы иммунологической защиты лучше функционируют при фебрильных температурах, чем при нормальных.

Выводы: Медицинским работникам необходимо проанализировать эффективность влияния препарата и его токсическое воздействие на организм ребенка, прежде чем приступать к его назначению.

Библиографические ссылки:

1. Rylance, G. (ed.), *Drugs for children*, Copenhagen, WHO, 1987, p 11.
2. Jackson, D.M. and Soothill, R. *Is the Medicine Making You Ill*, North Ryde, Australia, Angus and Robertson, 1989, стр. 41.
3. Болезни уха, горла и носа в детском возрасте / Национальное руководство. Под ред. М.Р. Богомильского, В.Р. Чистяковой. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – С. 736
4. Вольская Е. Новые перспективы для детских лекарств. Ремедиум. 2007. – № 8.
5. Доскин В.А. Некоторые проблемы лекарственной терапии в педиатрии // Вестн. педиат. фармакол. и нутрициол. 2005. – № 1. – С. 4–6.
6. Студеникин В.М. Лечение первичного ночного энуреза у детей. *Consilium medicum*. Приложение №2 «Педиатрия»; 2004; – С. 28–30.
7. Эндрю Четли «Проблемные лекарства. – Рига, Ландмарк. 1998. Гл. 12. Rylance, G. (ed.), *Drugs for children*, Copenhagen, WHO, 1987, – Р. 11.
8. Мирзаахмедова К., & Аминов С. (2016). Фармакологическое действие Тринатриевой соли Глицирризиновой кислоты, in *Library*, 16(3), 103-104. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/17314>
9. Зияева, LU., & Мирхошимов, М. (2021). Комплексное применение препарата «Прамипексол био» и Мадопар ® при лечении паркинсонизма. in *Library*, 21(2), 299-302. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/17227>
10. Зияева LU., Мирзаахмедова К., Юнусов А., Каримова Г., & Каримов Р. (2021). Применение новых методов обучения в медицинских вузах в условиях дистанционного обучения, in *Library*, 21(4), 211–217. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/17302>
11. Мирзаахмедова К. (2022). Влияние соединений иммуномодулина и фитина на показатели перекисления липидов при экспериментальном токсическом гепатите, in *Library*, 22(1), 181-183. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/17318>
12. Ахраров Х., Бахтиерова М., Даминова Ф., & Бекназарова С. (2019). К вопросу о нейрофизиологии коры головного мозга с подкорковыми структурами головного мозга, in *Library*, 19(T), 27-30. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/17417>