РАЦИОНАЛЬНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ

Мухитдинова Мавджуда Имадовна,
доцент, к. м.н., Ташкентский педиатрический медицинский институт, Ташкент, Узбекистан.
amadinahon60@mail.ru
Карабекова Балхия Артиковна,
доцент, к. м.н., Ташкентский педиатрический медицинский институт, Ташкент, Узбекистан
bbalhiya59@mail.ru

Аннотация: *Статья посвящена изучению эффективного и безопасного применения НПВС (нестероидных противовоспалительных средств при лечении больных). Рациональное использование НПВП поможет гарантировать безопасность фармакотерапии.*

Ключевые слова: *Нестероидные противовоспалительные препараты, рациональная терапия, эффективная терапия, безопасная терапия, нежелательные эффекты лекарственных препаратов, взаимодействие лекарственных препаратов, противопоказания, язвы слизистой желудка, токсическое действие, отёки, кровотечения.*

НОСТЕРОИД ЯЛЛИҒЛАНИШГА ДОРИ ВОСИТАЛАРИНИ РАЦИОНАЛ ҚЎЛЛАНИШИ

Мухитдинова Мавджуда Имадовна,
доцент, т.ф.н., Тошкент Педиатрия Тиббиёт Институти
madinahon60@mail.ru
Карабекова Балхия Артиковна,
доцент, т.ф.н., Тошкент Педиатрия Тиббиёт Институти
Тошкент, Ўзбекистон
balhiya59@mail.ru

Аннотация: *Мақола ностероид яллиғланишга қарши дори воситаларидан (беморларни даволашда стероид бўлмаган ва яллиғланишга қарши дорилар) самарали ва хавфсиз фойдаланишни ўрганишга бағишланган. Улардан рационал фойдаланиш фармакотерапия хавфсизлигини таъминлашга ёрдам беради.*

Калит сўзлар: *Яллиғланишга қарши ностероид дори воситалари, самарали терапия, хавфсиз терапия, дориларнинг ножўя таъсири, дориларнинг ўзаро таъсири, қарши кўрсатмалар, ошқозон шиллиқ қавати яралари, токсик таъсирлар, шиш, қон кетиш.*

RATIONAL USE OF NONSTEROIDAL ANTI-INFLAMMATORY DRUGS

Mukhitdinova Mavjuda Imadovna,
Associate Professor, PhD, Tashkent Pediatric Medical Institute,
Tashkent, Uzbekistan
a madinahon60@mail.ru
Karabekova Balkhiya Artikovna,
Associate Professor, PhD, Tashkent Pediatric Medical Institute
Tashkent Pediatric Medical Institute,
balhiya59@mail.ru

Abstract: *The article deals with the study effective and safe use NAID (non-steroidal and anti-inflammatory drugs at patients' treatment). The rational use NAID will help to guarantee the safety of pharmacotherapy.*

Key words: *non-steroidal anti-inflammatory drugs, effective therapy, safe therapy, side effects of drugs, contraindications, drug interactions, ulcers of the gastric mucosa, toxic effects, edema, bleeding.*

Цель. Эффективное и безопасное применение НПВС в лечении больных.

Материалы и методы. Анализ научных исследований, опубликованных в статьях (электронные базы данных, такие как PubMed, EMBASE, Scopus, Google Scholar и Web of Science).

Результаты. Рациональное применение НПВС при лечении больного повышает эффективность и обеспечивает безопасность фармакотерапии.

Нестероидные противовоспалительные средства (НПВС) широко используются при воспалениях различного генеза, при болевом синдроме, при лихорадке, в качестве антиагреганта (аспирин) [2, 3, 5]. Несмотря на несомненную клиническую эффективность, применение их не безопасно, т.к. они обладают большим количеством побочных эффектов, проявление которых может усиливаться при неправильном режиме дозирования, когда не учитываются взаимодействия с другими препаратами, сопутствующие заболевания. Ацетилсалициловая кислота, индометацин снимают боль и воспаление суставного хряща, но при этом грубо нарушают обменные процессы внутри сустава, разрушают суставной хрящ. Их следует использовать ограниченно. Пироксикам, диклофенак, ибупрофен, сулиндак снимают боль и воспаление, но не действуют на процессы метаболизма в хряще. Беноксапрофен и тиапрофеновая кислота не нарушают процесс метаболизма суставного хряща, и даже стимулируют синтетические процессы в нём.

В США в 1999-2001 гг. наблюдалось повышение числа госпитализаций из-за развития гастропатии в связи с применением НПВС [6]. Наиболее частым осложнением для большинства НПВС является развитие эрозий и даже язв слизистой оболочки желудка [3, 4, 5]. Появление его связано со снижением протективного действия простагландинов на слизистую ЖКТ. Ульцерогенность НПВС может усилиться при одновременном применении их с глюкокортикоидами, цитостатиками [3, 4, 5]. Для улучшения переносимости НПВС одновременно можно назначать лекарственные средства, снижающие желудочную секрецию (ингибиторы протонной помпы) илигастропротекторы (мизопростол, Де-нол). Применение НПВС, ингибирующих ЦОГ-2 (мелоксикам, этодолак, набуметон и нимесулид, целекоксиб) уменьшит негативное влияние на желудочно- кишечный тракт [3, 4].

Токсическое действие НПВС на почки может проявляться снижением клубочковой фильтрации, а это нарушает водно-электролитный обмен (задержка натрия, воды, гиперкалиемия). Снижается мочеотделение вплоть до анурии, развиваются отёки (фенилбутазон, индометацин, аспирин). Токсическое действие на почки усиливается при одновременном применении НПВС с фуросемидом, спиронолактоном, тиазидными диуретиками, пропранололом [3, 4, 5]. При длительном (3-6 месяцев) приёме НПВС (индометацин, бутадион, напроксен, анальгин) возможно развитие интерстициального нефрита. Ибупрофен, напроксен, фенопрофен могут вызвать острый канальцевый некроз [3]. Учитывая выше сказанное, необходимо осторожное применение НПВС у больных с почечной патологией, с сердечной недостаточностью, у возрастных пациентов.

Геморрагический синдром чаще всего наблюдается при использовании ацетилсалициловой кислоты, поскольку препарат ингибирует агрегацию тромбоцитов и обладает незначительными антикоагулянтными свойствами. Нужно помнить, что при совместном назначении НПВС и антитромботических средств риск кровотечений повышается. Селективная блокада (НПВС 2 поколения) продукции простациклина может привести к протромботическому состоянию. В 2001 году опубликованы данные исследований VIGOR (Vioxx Gastrointestinal Outcomes Research), которые выявили повышенный риск развития инфаркта миокарда при приеме рофекоксиба, в сентябре 2004 г. компания «MERCK» объявила об изъятии с фармацевтического рынка препарата Vioxx (рофекоксиб) в связи с повышенным риском инфаркта и инсульта [1, 6, 8]. В 2004 году FDA (США) включило в инструкцию к препарату Bextra (вальдекоксиб) предупреждение о том, что он противопоказан для применения в послеоперационном периоде после аортокоронарного шунтирования [7].

НПВС могут повышать АД подавляя простагландин зависимые регуляторные механизмы в сосудистом русле почек [4]. Применение НПВС у больных ИБС может способствовать возникновению повторного инфаркта миокарда. Необходимо помнить, что использование ибупрофена для снятия болей может препятствовать антитромбоцитарному действию малых доз аспирина [1, 5].

При применении НПВС возможно поражение печени в различных формах (холангиолитический и паренхиматозный гепатит) и степени тяжести, вплоть до тяжелого летального токсического гепатита. Наиболее часто поражения печени встречаются при применении фенилбутазона, индометацина и аспирина (в первую очередь у детей), парацетамола. Установлена связь между приемом нимесулида и гепатотоксичностью (желтуха – 90%). Данный препарат часто отпускается без рецепта, что является небезопасным.

При применении пиразолонов (анальгин, бутадион) возможны различные поражения крови в виде анемии, лейкопении, тромбоцитопении, агранулоцитоза, поэтому их не рекомендуют применять длительно [2, 4, 5].

Выводы:

Во врачебной практике нужно использовать препараты, которые подтвердили свою клиническую эффективность и безопасность.

Применение НПВС должно проводиться строго по назначению врача с соблюдением дозирования.

Антипиретики не должны назначаться курсом – повторный прием показан только при очередном подъеме температуры.

Библиографические ссылки:

1. Бикбов Б. Риск развития сердечно-сосудистых осложнений при приеме нестероидных противовоспалительных препаратов // PlOS. – 2011. – 27September – DOI: 10.1371/journal.pmed.1001098

2. Водовозов А. Жар, боль, воспаление. зачем нужны НПВС, какие они бывают и как действуют. XXII век (14 ноября 2019). Дата обращения: 18 ноября 2019. Архивировано 13 августа 2020 года.

3. Клиническая фармакология и фармакотерапия: учебник. – 3-е изд., перераб. и доп. / под ред. В.Г. Кукеса, А.К. Стародубцева. – М.: ГЭОТАР-Медиа; 2012: 840.

4. Михайлов И.Б. Настольная книга врача по клинической фармакологии. С-Петербург: Изд-во СпецЛит.2021: 941.

5. Мухитдинова М.И., Хакбердиева Г.Э. Обеспечение безопасного применения НПВС. Наука и образование: проблемы и стратегии развития материалы III международной научно-практической конференции (Уфа, 15-16 ноября 2017 г.): 29-33.

6. Cryer B., Li C., Simon L.S. et al. GI-REASONS: a novel 6-month, prospective, randomized, open-label, blinded endpoint (PROBE) trial. Am J Gastroenterol 2013;108(3):392–400.

7. FDA Statement on the halting of a clinical trial of the Cox-2 inhibitor Celebrex. http://www.fda.gov/bbs/topics/news/2004/NEW01144.html.

8. Merck announces voluntary worldwide withdrawal of VIOXX. http://www.vioxx.com/vioxx/documents/english/hcp_notification_physicians.pdf

9. Каримова Г., Аминов С., & Маль Г. (2022). Влияние биологически активного вещества Дармонала и соединений фитина на функциональное состояние печени при экспериментальном гепатите, вызванном парацетамолом, in Library, 22(4), 211-217. извлечено от https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/17379

10. Юнусов А., Зияева Ш., Мирзаахмедова К., & Каримов Р. (2021). Применение препаратов при экспериментальном токсическом поражении печени. in Library, 21(1), 206-211.извлечено от https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/17218

11. Мирзаахмедова К., & Аминов С. (2016). Противоязвенная активность нового производного солодки кислота. in Library, 16(3), 77–78. извлечено от https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/17313

12. Калдибаева А., & Абдусаматов А. (2010). Влияние корня солодки, цветков бессмертника и мумиё на показатели перекисного окисления липидов при хроническом токсическом гепатите, in Library, 7(1), 99–101. извлечено от https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/17334

13. Аскаръянц В., Расулова С., Турдиева З., & Геворгян Г. (2022). Анализ расстройства взаимодействия желудочно-кишечного тракта и центральной нервной системы, in Library, 22(4), 67–71. извлечено от https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/17403

14. Ахраров Х., Пазилова С., Камалова З., & Акбарова М. (2018). Изменение активности энтеральных ферментов у крыс из разных групп в условиях стресса, in Library, 18(2), 69-72. извлечено от https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/17473