

СУЧАСНА КЛІНІЧНА ФАРМАКОЛОГІЯ

В ФАРМАКОТЕРАПІЇ ТА ПРОФІЛАКТИЦІ ЗАХВОРЮВАНЬ
З ПОЗИЦІЙ ДОКАЗОВОЇ МЕДИЦИНИ



Матеріали X Всеукраїнської науково-практичної конференції
за участю міжнародних спеціалістів з клінічної фармакології

м. Вінниця
7-8 листопада 2019 р.

Міністерство охорони здоров'я України
ДУ «Інститут фармакології та токсикології НАМН України»
Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова
Департамент охорони здоров'я Вінницької ОДА
Департамент охорони здоров'я Вінницької міської ради
Асоціація фармакологів та клінічних фармакологів України

Сучасна клінічна фармакологія в фармакотерапії та профілактиці захворювань з позицій доказової медицини

*Modern clinical pharmacology in
pharmacotherapy and prevention of diseases
based on evidence medicine*

**Матеріали X Всеукраїнської науково-практичної
конференції за участю міжнародних спеціалістів з
клінічної фармакології**

X Ukrainian International Scientific Conference

**Вінниця
7-8 листопада 2019 р.**

*Vinnitsia
7-8 November, 2019*

Министерство здравоохранения Украины
ГУ «Институт фармакологии и токсикологии НАМН Украины»
Винницкий национальный медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Департамент здравоохранения Винницкой ОГА
Департамент здравоохранения Винницкого городского совета
Ассоциация фармакологов и клинических фармакологов Украины

Современная клиническая фармакология в фармакотерапии и профилактике заболеваний с позиций доказательной медицины

**Материалы X Всеукраинской
научно-практической конференции с участием
международных специалистов по клинической
фармакологии**

**Винница
7-8 ноября 2019 г.**

УДК 615.03: 615.27:615.36
С 89

Редакційна колегія:

академік НАМН України Мороз В. М. (м. Вінниця),
проф. Яковлева О. О. (м. Вінниця)

С 89 Сучасна клінічна фармакологія в фармакотерапії та профілактиці захворювань з позицій доказової медицини /
Матеріали X Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю, 7-8 листопада 2019 року. – Вінниця, Нілан-ЛТД, 2019. – 272 с.
ISBN 978-966-949-188-6

Матеріали конференції висвітлюють сучасні проблеми в Україні, щодо актуальних питань клінічної та експериментальної фармакології, відповідно світовим стандартам. Серед представлених аспектів тексту значна частина публікацій присвячена оглядам та світовим рекомендаціям, які повинні ставати орієнтирами для впровадження. Надано наукові розробки вітчизняних учених, щодо створення перспективних для клінічних випробувань активних речовин з фармакодинамічними ефектами. Узагальнено досвід клінічних спостережень при фармакотерапії найбільш розповсюджених та соціально значущих захворювань (в педіатрії, кардіології, пульмонології, ревматології, гастроентерології, онкогематології, психіатрії, хірургії, спортивній медицині тощо), з акцентом на визначення особливостей фармакодинаміки лікарських засобів, уточнення молекулярних механізмів їх дії, оцінки ефективності та безпеки в умовах взаємодії ліків, на тлі оптимальної комплексної фармакотерапії.

УДК 615.03: 615.27:615.36

ISBN 978-966-949-188-6

© Вінницький національний медичний
університет ім. М.І. Пирогова, 2019

компанії Zhejiang Huahai, яка впродовж 2011-2013 рр. внесла зміни у хімічний процес виробництва валсартану. Для утворення тетразольного кільця, структурного фрагменту валсартану, реагент трибутилтіну азид замінили на більш реактивний азид натрію, який вимагав додавання NaNO_2 для видалення надлишкового азидного реагенту. Однак, при кислих значеннях рН нітрит може також перетворюватись на азотисту кислоту. При цьому домішки в розчиннику, а саме: DMF (диметилформамід), особливо диметиламін, а також діетиламін, вступають в реакцію з азотистою кислотою (нітрозуючим агентом) з утворенням NDMA (Parra M K, Josepha J.F., 2019).

Отже, можна зробити висновок, що виникненню канцерогенезу сприяє не сам валсартан, а допоміжні речовини.

АСК-ІНДУКОВАНІ ГАСТРОПАТІЇ У ПАЦІЄНТІВ ВИСОКОГО ТА ДУЖЕ ВИСОКОГО СЕРЦЕВО-СУДИННОГО РИЗИКУ

Клеком¹ О.О., Ханицька¹ О.П., Галузан² Л.І.

¹Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова,
²КНП «Вінницька міська клінічна лікарня №3», drlexus@i.ua

Актуальність. Серцево-судинні захворювання протягом багатьох десятиріч займають перше місце по захворюваності та смертності як у світі, так і в Україні. Для практичного лікаря одним із важливих орієнтирів для тактики вибору лікування залишається визначення ризику серцево-судинних ускладнень (РССУ). При встановленні високого або дуже високого РССУ пацієнт потребує призначення довготривалої монотерапії аспірином (АСК) або подвійної антиагрегантної терапії в комбінації з клопідогрелем чи тикагрелором. Гастроінтестинальні ураження кишково-шлункового тракту на тлі прийому НПЗП мають широкий спектр клінічних проявів і досить часто зустрічаються у хворих, що змушені отримувати тривалу терапію АСК.

Мета. Роботи полягає у визначенні частоти виникнення уражень слизової оболонки шлунку у пацієнтів високого та дуже високого серцево-судинного ризику, на тлі постійної монотерапії ацетилсаліциловою кислотою.

Матеріали та методи. Нами обстежено 38 чоловіків (середній вік $56\pm 3,5$ роки) та 34 жінки (середній вік $57\pm 2,9$ роки) з високим та дуже високим серцевим ризиком, хворих на стабільну ІХС та/або гіпертонічну хворобу, які отримували монотерапію АСК, протягом останніх 6 місяців безперервно. Всім хворим були проведені рутинні лабораторні тести (ЗАК, ЗАС, цукор крові), біохімічний аналіз крові, печінкові проби, креатинін, сечовина, ліпідограма, виконано ЕКГ у 12-ти стандартних відведеннях, рентгенографію ОГК та УЗД органів черевної порожнини. При наявності скарг з боку кишково-шлункового тракту, хворим виконувалась ФЕГДС. В дослідження не були включені хворі з важкими порушеннями функції печінки та нирок.

Отримані результати. Після збору скарг та анамнезу хворих, їх клінічного огляду, нами встановлено, що 38 пацієнтів (52,78%) висловлювали скарги, пов'язані з порушенням функцій кишково-шлункового тракту: присмак кислого або відрижку кислим (відзначали 68% пацієнтів), епігастральний біль (52%), відчуття важкості та вздуття у животі (18%), порушення акту дефекації (6%). Всім 38 пацієнтам, які мали гастро-дуоденальні скарги виконано ФЕГДС, в результаті якої було встановлено, що 11 (28,95%) пацієнтів мало функціональну шлункову диспепсію з епігастральним больовим синдромом, у 8 (21,05%) пацієнтів діагностована ерозивна гастродуоденопатія, у 7 (18,42%) пацієнтів – пептична виразка шлунку, у 6 (15,79%) пацієнтів - пептична виразка дванадцятипалої кишки та у 6 (15,79%) пацієнтів було встановлено діагноз функціональної шлункової диспепсії з постпрандіальним дистрес-синдромом.

Висновки. Нами встановлено, що у 52,78% пацієнтів, які перебувають на тривалій АСК-терапії, розвиваються різні варіанти НПЗП-залежних гастропатій, серед яких переважна більшість є кислотозалежними (ФШД з епігастральним больовим синдромом, ерозивна гастропатія, пептичні виразки шлунку та дванадцятипалої кишки), і пов'язані з пригніченням активності ЦОГ-1 слизової оболонки шлунку. Розвиток таких ускладнень, без сумніву, погіршує якість життя пацієнтів, збільшує витрати на профілактичну антисекреторну терапію та може порушувати біодоступність інших пероральних лікарських засобів при комбінованому їх застосуванні.