

# КЛІНІЧНІ ПРОТОКОЛИ та персоналізована медицина: як знайти золоту середину

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



Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова  
Кафедра клінічної фармації та клінічної фармакології  
Кафедра фармакології  
Департамент охорони здоров'я Вінницької ОДА  
Департамент охорони здоров'я Вінницької міської ради  
Українська асоціація клінічної фармакології та фармакотерапії

## **Клінічні протоколи та персоналізована медицина: як знайти золоту середину**

### ***Clinical Treatment Protocols and Personalized Medicine: How to Find the Golden Mean***

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

*XI Ukrainian International Scientific Conference*

*Вінниця  
12–13 листопада 2021 р.*

***Vinnytsia  
12–13 November, 2021***

УДК 615.03: 615.27:615.36  
К 47

**Редакційна колегія:**

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

К 47 Клінічні протоколи та персоналізована медицина:  
як знайти золоту середину / Матеріали XI Всеу-  
країнської науково-практичної конференції з між-  
народною участю, 12–13 листопада 2021 року. –  
Вінниця, ТОВ «Твори» – 272 с.

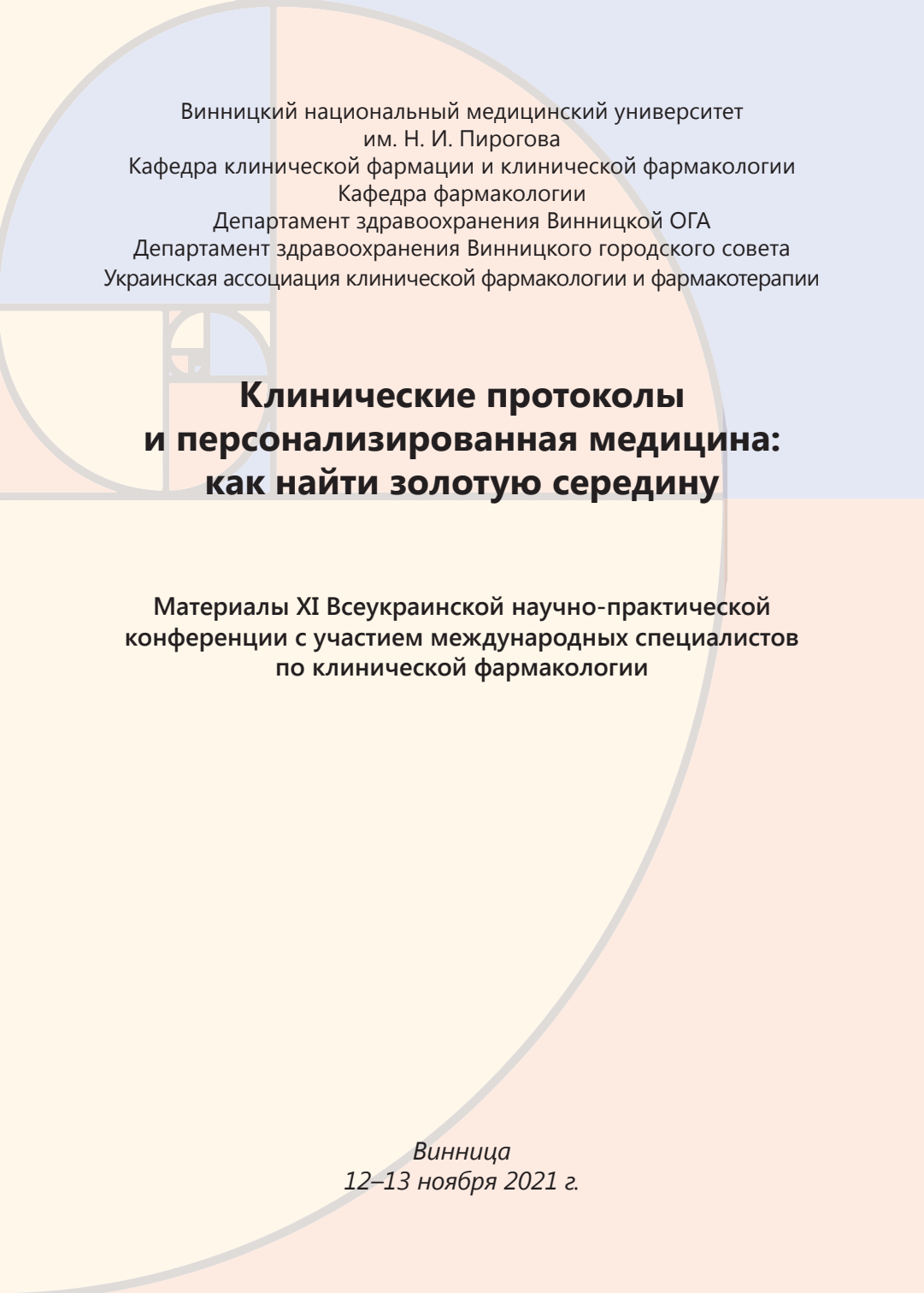
ISBN 978-966-949-936-3

Матеріали конференції присвячено сучасним проблемам в Україні з актуальних питань клінічної та експериментальної фармакології, відповідно світовим стандартам. Серед представлених текстів значна частина публікацій присвячена протоколам та світовим рекомендаціям; вони повинні бути орієнтирами для впровадження з точки зору відповідностей індивідуальним особливостям пацієнтів. Наукові розробки вітчизняних учених спрямовані на створення перспективних для клінічних випробувань активних речовин з фармакодинамічними ефектами. Узагальнено досвід клінічних спостережень при фармакотерапії найбільш розповсюджених та соціально значущих захворювань (в кардіології, пульмонології, ревматології, гастроентерології, онкогематології, геріатрії тощо), з акцентом на визначення фармакодинаміки лікарських засобів, уточнення молекулярних механізмів їхньої дії, оцінки ефективності та безпеки, особливо в умовах взаємодії ліків, на тлі оптимальної комплексної фармакотерапії.

УДК 615.03: 615.27:615.36

ISBN 978-966-949-936-3

© Вінницький національний  
медичний університет  
ім. М. І. Пирогова, 2021

A large, light-colored golden spiral graphic is overlaid on the page, starting from the top left and winding towards the bottom right. The background is divided into light blue and light orange sections.

Винницкий национальный медицинский университет  
им. Н. И. Пирогова  
Кафедра клинической фармации и клинической фармакологии  
Кафедра фармакологии  
Департамент здравоохранения Винницкой ОГА  
Департамент здравоохранения Винницкого городского совета  
Украинская ассоциация клинической фармакологии и фармакотерапии

## **Клинические протоколы и персонализированная медицина: как найти золотую середину**

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

*Винница  
12–13 ноября 2021 г.*

# Зміст

<b>Кроки клінічної фармакології до майбутнього</b> <i>Яковлева О. О.</i> .....	13
---	----

## РОЗДІЛ 1. СТАТТІ

<b>Pathogenetic mechanisms of glucocorticoid-induced glaucoma</b> <i>Bacinschi A., Gonciar V., Scutari C., Peredelcu R.</i> .....	16
--	----

<b>The level of knowledge and attitude towards adverse drug reaction reporting</b> <i>Gutanu D. I., Coretchi I. G., Turcan L. M</i> .....	24
--	----

<b>Рівень CCL<sub>2</sub>/MCP-1 в сироватці дітей з меланоцитарними невусами у післяопераційному періоді</b> <i>Пасічник О. В., Коноплицький В. С., Коробко Ю. Є.</i> .....	48
--	----

<b>Аналіз клінічних даних хворих, що померли від ускладнень ковід-пневмонії, які перебували на штучній вентиляції легень у блоку інтенсивної терапії КНП “ВМКЛ №3”</b> <i>Сторожук Б. Г., Сізова М. П., Кузик О. В., Муляр Д. К., Нечипорук О. В.</i> ....	51
---	----

<b>Гемостатичний потенціал плазми крові та його зв'язок з молекулярними маркерами системи гемостазу у пацієнтів зі стенозом коронарних артерій</b> <i>Сторожук Н. В., Сторожук О. Б., Сторожук Б. Г.</i> .....	58
---	----

<b>Протоколи фармакотерапии хронической обструктивной болезни легких и проблемы индивидуальной уникальности каждого пациента (обзор литературы)</b> <i>Яковлева О. А., Щербенюк Н. В., Гойна-Кардасевич О. Ю</i> .....	75
---	----

## РОЗДІЛ 2. ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ

<b>Моделювання фармакологічної активності тартратогерманатів</b> <i>Аль-Надаві Н. Д.</i> .....	82
---	----

<b>Эндотелиальная дисфункция и патогенетические фенотипы очаговой склеродермии</b> <i>Аль-Омари Обадах Махмуд, Бондарь С. А.</i> . . . . .	84
<b>Сучасні аспекти та доцільність проведення алергопроб перед призначенням антибіотикотерапії</b> <i>Альохіна Є. О., Варгатюк Т. Ф., Дзюбик Ю. В., Ярова В. О., Маслоїд Т. М.</i> . . . . .	86
<b>Знеболення пацієнтів після малоінвазивних втручань з приводу сечокам'яної хвороби</b> <i>Барало І. В., Барало Р. П., Вознюк Т. О., Лев Р. О.</i> . . . . .	90
<b>Benefit of beta-adrenoblockers in sars Cov-2 infection</b> <i>Vacinschi G., Gonciar V., Bodrug E., Scutari C.</i> . . . . .	94
<b>Обоснованность антибактериальной терапии у больных КОВИД-19</b> <i>Бачински Н. Г., Киану М. Г., Артени И. В., Какракаш А. В., Васиlake Е. В., Штырба Д. Г.</i> . . . . .	99
<b>Роль ксантинооксидази як біомаркера порушень пуринового обміну</b> <i>Білай С. І., Красько М. П.</i> . . . . .	103
<b>Спосіб лікування артеріальної гіпертензії у пацієнтів з цукровим діабетом 2 та гіпомагніємією</b> <i>Біловол О. М., Князькова І. І., Тверетінов О. Б.</i> . . . . .	105
<b>Дослідження окремих біологічних властивостей відходів рослинної сировини, що утворюються в результаті виробництва засобу "протефлазид"</b> <i>Бобильова О. О., Калашніков А. А., Петрашенко Г. І., Худайкулова О. О., Головащенко Г. В., Курділь Н. В.</i> . . . . .	107
<b>Використання лікарських рослин у комплексному лікуванні дисбіозу</b> <i>Богату С. І.</i> . . . . .	109
<b>Особливості антагоніста кальцію 3-го покоління амлодипіну: зв'язок клінічної фармакології та терапевтичного використання</b> <i>Вознюк Л. А., Іванова О. П., Щугарева Н. В.</i> . . . . .	111

<b>Кардіотоксичний ефект при ізольованому застосуванні макролідних антибіотиків</b> <i>Дзекан О. В., Дехтярьова Г. В., Кушнір Т. Т.</i> .....	113
<b>Диференційований підхід до медикаментозної терапії різних підвидів вродженого синдрому подовженого інтервалу QT</b> <i>Дзекан О. В., Дехтярьова Г. В., Кушнір Т. Т.</i> .....	118
<b>Основні побічні ефекти при використанні прегабаліну у хворих на фіброміалгію</b> <i>Дзекан О. В.</i> .....	122
<b>Особливості фармакотерапії цукрового діабету II типу у пацієнтів з COVID-19</b> <i>Дорошкевич І. О., Жамба А. О.</i> .....	125
<b>Опыт применения ABC/VEN анализа в стационаре г. Алматы</b> <i>Еркинбекова Г. Б., Рахимов К. Д., Ташкеева М. Ж., Тануарбек У. А., Темурғалиева Э. М.</i> .....	127
<b>Значення антимікробних пептидів при atopічному дерматиті</b> <i>Ехаб Гарібех, Бондар С. А.</i> .....	129
<b>Застосування високодисперсного кремнезему у медичній практиці</b> <i>Зайченко Г. В., Горчакова Н. О., Дорошенко А. І.</i> .....	131
<b>Алгоритм емпіричного вибору стартової антибіотикотерапії у пацієнтів з одонтогенними флегмонами</b> <i>Іванова М. О., Мартинчук О. О.</i> .....	133
<b>Потенційно корисні терапевтичні ефекти спіронолактону в лікуванні пацієнтів з COVID-19</b> <i>Ігнатова О. А., Маслоїд Т. М.</i> .....	135
<b>The issue of medicinal liver injuries as an important problem in patients with comorbid pathology</b> <i>Kovalenko O. Yu., Rudakova V. V.</i> .....	137
<b>Порівняльна характеристика ефективності застосування різних комбінацій нейропротекторів при гострій церебральній ішемії</b> <i>Карімুলін Р. Ф., Семененко А. І.</i> .....	139

<b>Стабілізація молекули розувастатину меглуміном як фактор підвищення ефективності лікування дисліпідемій при кислотоасоційованих станах шлунково-кишкового тракту</b> <i>Клекот О. О. ....</i>	141
<b>Сучасний стан використання сировини горіха волоського (<i>Juglansregia L.</i>) у медицині та фармації</b> <i>Коваль В. М., Гуцол В. В., Гордзієвська Н. А., Поліщук Ю. М. ....</i>	143
<b>Морфологічні особливості внутрішніх органів білих мишей після застосування нового білково-сольового розчину ALX-5 %</b> <i>Кондрацький Б. О., Качмарик Д. Л., Кондрацький Я. Б., Новак В. Л., Винарчик М. Й., Панас О. М., Брагінець О. Г. ....</i>	145
<b>Противірусна терапія у хворих на COVID-19: крайні настанови чи персоніфікований підхід</b> <i>Коновалова Н. В., Коновалова І. Р. ....</i>	148
<b>Патоморфологічні зміни печінки та нирок на тлі застосування сполуки ПК-66 та диклофенаку натрію у щурів з ад'ювантним артритом</b> <i>Крамар Г. І., Степанюк Г. І., Альчук О. І., Біговциць С. В. ....</i>	150
<b>Комбінована метаболічна терапія в геріатрії</b> <i>Купраш Л. П., Гріненко Ю. О., Гударенко С. О. ....</i>	152
<b>Вплив комбінації молсидоміну з АТФ–лонг на стреслімітуючі системи організму тварин різного віку при хронічному м'якому стресі</b> <i>Купраш Л. П., Пантелеймонова Т. М., Шарабура Л. Б., Лабунець І. Ф., Сикало Н. В. ....</i>	154
<b>Сучасна аюрведа у вимірі доказової медицини</b> <i>Курділь Н. В., Сандвар К., Худайкулова О. О., Калашніков А. А. ....</i>	156
<b>Сучасні тренди в структурі гострих отруень та ризику для здоров'я, обумовлені поширенням нових синтетичних опіоїдів</b> <i>Курділь Н. В. ....</i>	158
<b>Роль інгібіторів натрійзалежного котранспортера глюкози 2-го типу у лікуванні серцевої недостатності</b> <i>Куровська М. О., Марчук І. О., Новицький А. В., Приходько В. М., Маслоїд Т. М. ....</i>	161



<b>Івабрадин в лікуванні гострого коронарного синдрому</b> <i>Лаба О. В., Кірієнко О. М., Кузнецов І. В. ....</i>	163
<b>Побічні ефекти таргетної хіміотерапії у онкогематологічних пацієнтів похилого віку</b> <i>Лисенко Д. А., Бондарчук С.В. ....</i>	165
<b>Клініко-фармацевтична характеристика асортименту місцевих протигрибкових лікарських засобів для застосування у гінекології</b> <i>Лопатинська О. І., Кричковська А. М. ....</i>	167
<b>Можливості використання самоелімінуючих пробіотиків в комплексній терапії atopічного дерматиту</b> <i>Мартинчук Н. О., Совдус Я. В. ....</i>	171
<b>Посттрансплантаційний цукровий діабет: фактори ризику перед трансплантацією</b> <i>Марченко І. О.<sup>1</sup>, Човпан Г. О.<sup>1</sup>, Яковлева О. О.<sup>2</sup> ....</i>	173
<b>Місце вітаміну D в стандартах і клінічних настановах з хронічного обструктивного захворювання легень</b> <i>Масік Н. П., Нечипорук С. В. ....</i>	175
<b>Респіраторний синдром при застосуванні інгібіторів ангіотензинперетворюючих ферментів</b> <i>Маслоїд Т. М., Волинець В. В. ....</i>	178
<b>Використання препаратів міді у сучасній фармакології при дефіциті міді та супутніх мідьдефіцитних станах</b> <i>Никитюк Е. О., Боярська З. О., Яковлева О. О. ....</i>	180
<b>Аналіз білка клітин Клара при бронхіоліті у дітей малюкового віку</b> <i>Оверчук А. А. ....</i>	182
<b>Дослідження опіодергічної ланки антиноцицептивної системи в механізмі аналгетичної дії n-(γ-амінобутирил)-1-аза-4,7,10,13-тетраоксациклопентадекану гідрохлориду</b> <i>Орленко О. Б., Волощук Н. І. ....</i>	184

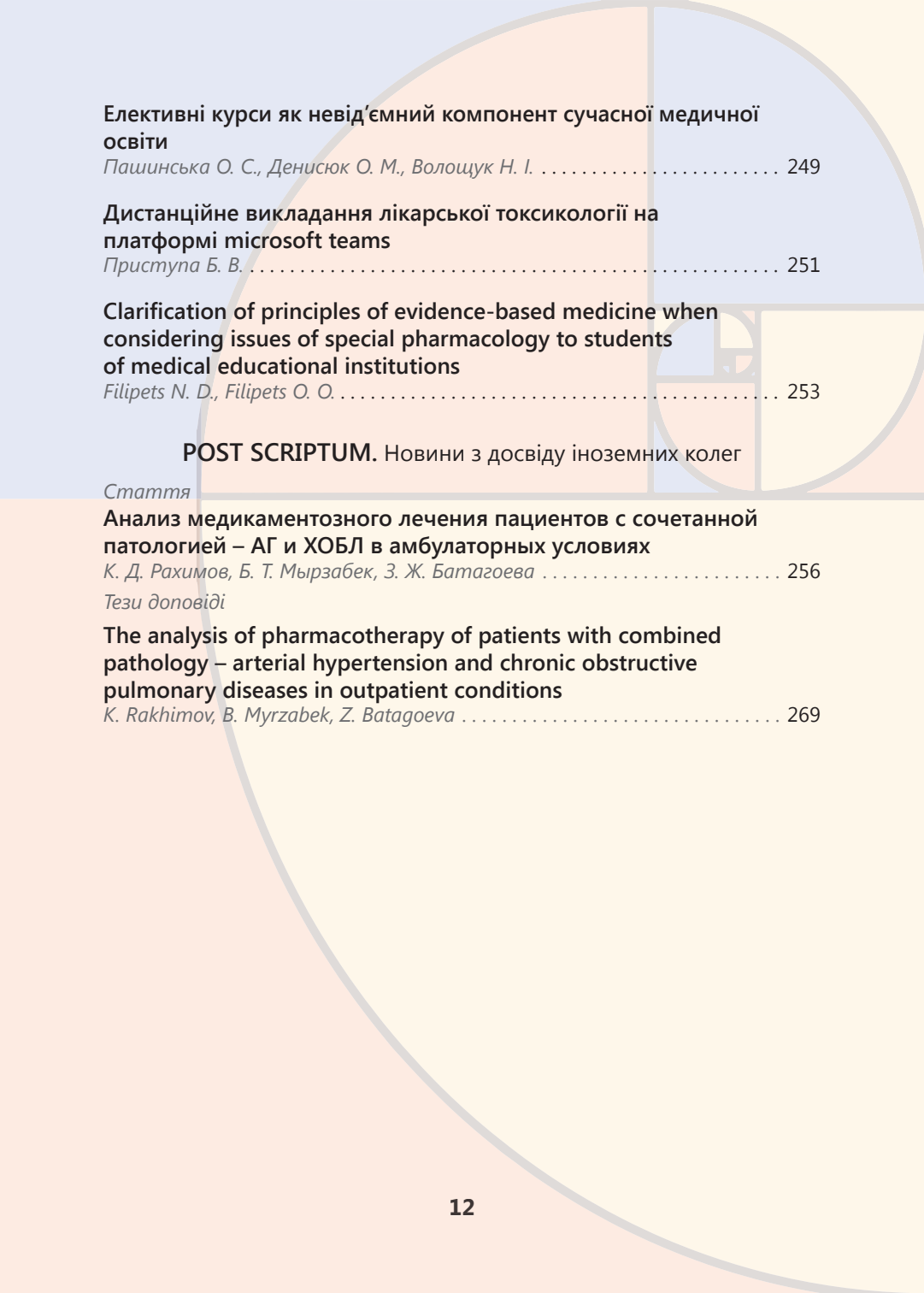
<b>Аналіз впливу поліморфізму гена CYP2E1 у 6 інтроні на активність аланінамінотрансферази у сироватці крові серед здорових мешканців Одеського регіону</b> <i>Остачук К. В., Лобашова К. Г. ....</i>	186
<b>Терапевтична ефективність топічного препарату у фармакотерапії герпетичного стоматиту</b> <i>Островська Г. Ю., Розколупа Н. В., Петрова Т. А., Дев'яткіна Н. М., Чечотіна С. Ю., Власова О. В. ....</i>	188
<b>Стеатоз підшлункової залози у пацієнтів з підвищеною масою тіла та ожирінням</b> <i>Півторак К. В., Яковлева О. О., Феджага І. В., Півторак Н. А. ....</i>	190
<b>Морфологічні дослідження в експериментальній фармакології</b> <i>Піскун Р. П., Савицька О. О., Лілевська А. А. ....</i>	192
<b>Рациональність применения прямих антикоагулянтов у больных с COVID-19</b> <i>Подгурски Л. А., Сургуц С. Г., Бачински Н. Г., Каракаш А. В., Маланча О. И., Штырба Д. Г. ....</i>	194
<b>Генотип CYP3A4 як маркер гепатотоксичності протитуберкульозної терапії</b> <i>Полуденко Г. О., Антоненко П. Б., Антоненко К. О., Лобашова К. Г. ....</i>	198
<b>Дослідження етіологічних та патогенетичних механізмів нейропатичного болю</b> <i>Попелнуха А. Г., Дмитрієв Д. В., Яковлева О. О. ....</i>	200
<b>Дослідження впливу ментону та його гідразонів на судомну активність мишей в умовах корнеального кіндлінгу</b> <i>Ратовська Г. В., Бойко Ю. О., Шандра О. А., Бойко І. А. ....</i>	202
<b>Фармакологические аспекты эмицизумаба у пациентов с ингибиторной формой гемофилии</b> <i>Рахимов К. Д., Темиргалиева Э. М., Мухитова Д. Т., Зинбай Ф. З. ....</i>	203

<b>Зміна показників фактора некрозу пухлин-альфа у головному мозку щурів з ЧМТ при застосуванні Адемолу</b> <i>Семененко С. І., Марчук О. В., Семененко О. М.</i> .....	206
<b>Disturbance of energy metabolism and gamma-aminobutyric acid (gaba)-shunt in the brain of rats with chronic alcohol intoxication</b> <i>Sokolik O. P.</i> .....	209
<b>Особливості лікування стабільної стенокардії в сукупності з пролапсом мітрального клапана</b> <i>Солейко Л. П., Солейко О. В., Гиренко К. В.</i> .....	211
<b>Особливості лікування осіб старших вікових груп (клінічний випадок)</b> <i>Солейко Л. П., Солейко О. В., Гиренко К. В.</i> .....	213
<b>Антитромботична терапія SARS-COV-2 агресії – важливий чинник підвищення ефективності лікування COVID-19 у коморбідних хворих</b> <i>Солейко Л. П., Солейко О. В., Гиренко О. В.</i> .....	215
<b>Підсумки роботи системи фармаконагляду у Вінницькій області у 2020 році</b> <i>Степанюк Г. І., Драчук О. П., Швидюк С. І.</i> .....	216
<b>Фармакологічний аналіз опіоїдєргічного компонента в анальгетичній дії похідного хіназоліну (сполука DSK-38)</b> <i>Степанюк Г. І., Якубовська В. В., Орнотай В. В., Степанюк А. Г.</i> .....	218
<b>Вплив профілактичного введення медгерму на показники ендогенної інтоксикації при галактозаміновому експериментальному гепатиті</b> <i>Тимчишин О. Л.</i> .....	220
<b>Розробка стратегії вибору засобів замісної терапії синдрому сухого ока</b> <i>Томашевська Ю. О., Кривов'яз О. В., Кривов'яз С. О.</i> .....	222
<b>Получение и исследование углекислотного экстракта из цветков сафлора красильного (Carthamus Tinctorius L.)</b> <i>Тургумбаева А. А., Абуова Ж. Б., Рахимов К. Д.</i> .....	224

<b>Доказова і/або персоналізована медицина: стан та перспективи</b>	
<i>Хайтович М. В., Потаскалова В. С.</i> .....	228
<b>Нейротропні властивості артраторгерманату магнію</b>	
<i>Шемонаєва К. Ф., Матюшкіна М. В., Кирилюк А. О.</i> .....	231
<b>Амінокислотовмісні похідні 1,4-нафтохінону – перспективний клас сполук для пошуку речовин із церебропротекторною дією</b>	
<i>Шеремета Р. О., Степанюк Г. І.</i> .....	234
<b>Протизапальна активність густого екстракту якірців сланких на моделі формалінового набряку у щурів</b>	
<i>Юнусова С. І., Рожковський Я. В.</i> .....	236
<b>Вплив глюкозаміну гідрохлориду на стан периферичного кровообігу після гострої холодової травми у самців та самок щурів</b>	
<i>Юхимчук А. В., Волощук Н. І.</i> .....	238
<b>Оцінка стану здоров'я та якості життя у хворих на анкілозивний спондиліт з нейропатичним компонентом більшового синдрому</b>	
<i>Кедик І. О., Станіславчук М. А.</i> .....	240

### РОЗДІЛ 3. ПРОБЛЕМИ ВИЩОЇ ШКОЛИ

<b>Вибіркові дисципліни як щабель у досягненні фахових компетентностей</b>	
<i>Барало Р. П., Яковлева О. О., Семененко І. Ф., Столярчук В. О., Семененко С. І., Стопінчук О. В., Дорошкевич І. О., Жамба А. О., Вознюк Л. А., Півторак К. В., Коновалова Н. В., Клекот О. О.</i> .....	242
<b>Професійно-орієнтоване навчання провізорів-інтернів з використанням можливостей дистанційної освіти</b>	
<i>Білай І. М., Остапенко А. О.</i> .....	245
<b>Methodological issues of improving the quality of education subject of clinical pharmacology to improve the quality of personalized patient therapy</b>	
<i>Kovalenko O. Yu., Rudakova V. V.</i> .....	247



<b>Елективні курси як невід’ємний компонент сучасної медичної освіти</b> <i>Пашинська О. С., Денисюк О. М., Волощук Н. І. ....</i>	249
<b>Дистанційне викладання лікарської токсикології на платформі microsoft teams</b> <i>Прустуна Б. В. ....</i>	251
<b>Clarification of principles of evidence-based medicine when considering issues of special pharmacology to students of medical educational institutions</b> <i>Filipets N. D., Filipets O. O. ....</i>	253
<b>POST SCRIPTUM. Новини з досвіду іноземних колег</b>	
<i>Стаття</i>	
<b>Анализ медикаментозного лечения пациентов с сочетанной патологией – АГ и ХОБЛ в амбулаторных условиях</b> <i>К. Д. Рахимов, Б. Т. Мырзабек, З. Ж. Батагоева ....</i>	256
<i>Тези доповіді</i>	
<b>The analysis of pharmacotherapy of patients with combined pathology – arterial hypertension and chronic obstructive pulmonary diseases in outpatient conditions</b> <i>K. Rakhimov, B. Myrzabek, Z. Batagoeva ....</i>	269

без проведення алергопроб, а при наявності в анамнезі або підозрі на алергію до антибактеріального засобу проводяться шкірні проби. Власне від цього відштовхуватиметься подальше лікування пацієнта.

Важливою для лікарів є також інформація про групи антибіотиків, при яких має місце перехресна алергічна реакція, на основі якої не варто призначати лікарські засоби тієї ж групи чи схожі за хімічним складом з препаратом, який викликав алергію.

Для антибіотиків значущість шкірних проб не була достатньо доведена, окрім групи бета-лактамних (пеніциліни, цефалоспорини, карбапенеми, монобактами).

Фактором ризику розвитку несприятливих медикаментозних реакцій на бета-лактами є саме хімічні властивості цієї групи антибактеріальних препаратів.

Отже, можна стверджувати, що проведення алергопроби перед призначенням антибіотикотерапії не у всіх випадках є доцільним.

## **Знеболення пацієнтів після малоінвазивних втручань з приводу сечокам'яної хвороби**

*Барало І. В., Барало Р. П., Вознюк Т. О., Лев Р. О.*

Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова, 21018, вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, Україна, [ibaralo@yahoo.com.ua](mailto:ibaralo@yahoo.com.ua), [raisa.baralo@gmail.com](mailto:raisa.baralo@gmail.com)

### **Актуальність**

Згідно з Монреальською декларацією "Право людини на адекватне та професійне знеболення" в червні 2021 р. в Україні відбувся онлайн-телеміст "Лікарня без болю. Pain free hospital". В рамках цього заходу розглядалась проблема неадекватного знеболення в Україні та світі, питання Національної стратегії знеболення в Україні, міжнародні рекомендації щодо лікування гострого болю, традиційні помилки в лікуванні гострого болю, наслідки неадекватного знеболення та сучасні рекомендації щодо знеболення в хірургії, ортопедії,

акушерстві та гінекології. Згідно з прийнятою резолюцією винесено рекомендації з запровадження обов'язкової оцінки періопераційного болю з обов'язковою фіксацією в карті спостереження (не рідше 4-х разів на добу), дотримуватись мультимодального підходу до знеболення пацієнтів, зокрема прагнути досягти безопіоїдної аналгезії, впровадження методик аналгезії, які попереджають розвиток хронічного больового синдрому після хірургічних втручань, в тому числі методів регіонарної аналгезії, забезпечувати інтенсивність гострого болю в післяопераційний період не більше 4 балів за 10-бальною шкалою при русі.

### ***Мета дослідження***

Використання в медицині сучасних технологій дозволяє проводити серйозні інвазивні втручання, не використовуючи класичних хірургічних розрізів. Перкутанні ендоскопічні втручання – це сучасний вид малоінвазивних операцій в урології, що використовуються при сечокам'яній хворобі і каменях в нирках. Їх головна відмінність від стандартного хірургічного втручання полягає в тому, що лікар не робить великий розріз на тілі пацієнта, втручання легше переносяться пацієнтами, не несуть великої втрати крові і не вимагають тривалого відновного періоду. Мала травматичність проявляється у вигляді зниження післяопераційного болю, багато операцій вимагають лише 2–3-денного перебування у хірургічному стаціонарі.

Метою дослідження було встановлення важкості больового синдрому та якості знеболення в післяопераційному періоді, при малоінвазивних втручаннях у пацієнтів із сечокам'яною хворобою (СКХ) в урологічному стаціонарі.

### ***Матеріали та методи***

На базі клінічного високоспеціалізованого урологічного центру з відділом трансплантації органів комунального некомерційного підприємства Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М. І. Пирогова Вінницької обласної ради, нами проведена оцінка важкості больового синдрому в післяопераційному періоді у пацієнтів, яким виконувались ендоскопічні втручання з приводу СКХ за період березень – червень 2021 р. Перед введенням знеболюючого лікарського засобу проводилась оцінка вираженості больового синдрому у па-

цієнта за шкалою ВАШ. Біль від 1 до 3 балів розцінювався як легкої інтенсивності, від 4 до 6 балів – середньої інтенсивності, від 7 до 10 балів – сильний больовий синдром. Вивчались лікарські засоби, що використовувались з метою знеболення, їх кількість, групова приналежність, дози, частота застосування, способи введення.

За ризиками розвитку больового синдрому через отриману операційну травму паренхіми нирки найбільш травматичними є такі втручання, як черезшкірна нефролітотрипсія (PCNL), ретроградне інтраренальне стентування (RIRS), уретроскопічна літотрипсія (УРСЛТ), черезшкірна пункційна нефротомія (ЧПНС). До того ж, при виконанні PCNL має місце ще один чинник – ушкодження шкірних покривів. Операції зі стентування нирки чи видалення стенту найменш травматичні. За досліджуваний період було проведено 49 ендоскопічних втручань, згідно з гендерним розподілом – 21 чоловік і 28 жінок. Серед малоінвазивних методик використовувались: стентування сечоводів 12 (9 чол., 3 ж.), PCNL – 17 (4 чол., 13 ж.), УРСЛТ – 13 (3 чол., 10 ж.), ЧПНС – 1 ж., уретроцистоскопія зі стентуванням (УЦС+Стент) – 3 (1 чол., 2 ж.), уретроцистоскопія (УЦС) – 1 чол., видалення стента – 3 (2 чол., 1 ж.), RIRS – 1 чол.

### ***Результати***

Всі пацієнти відзначали присутність больового синдрому по завершенню малоінвазивного оперативного втручання і всім проводилось знеболення. За оцінкою шкали ВАШ у перший день післяопераційного періоду легку інтенсивність болю відзначало 10 хворих; больовий синдром як помірний характеризувало 35 пацієнтів і сильний біль відзначали 4 хворих (табл. 1).

Характерно, що у 16 пацієнтів із 17, кому проводилась PCNL, мав місце помірний (у 76,47%), а у 3 (17, 65%) – сильний біль у першу добу після втручання. Інтенсивність больового синдрому зменшувалась в наступні дні після ендоскопічних втручань, незалежно від виду. На другий день після втручань у 9 пацієнтів після PCNL (52,9%) і у пацієнтів після RIRS і ЧПНС зберігався помірно виражений больовий синдром. У пацієнта після RIRS і 3 пацієнтів після PCNL (17,6%) помірний характер болю утримувався і на третій день після втручання.



Один день потребували знеболення 20 хворих, серед них – 12 чол. і 8 жінок. В структурі оперативних втручань – це 8 хворих зі стентуванням (66,7%), 5 після УРСЛТ (38,46%), 2 після РСНЛ (11,76%), 1 після ЧПНС (100%), 2 після видалення стенту (66,7%) та пацієнт після УЦС. 14 хворих потребували знеболення 3 дні, серед них – 4 чол. і 10 ж., в тому числі 2 жінки продовжували отримувати анальгетики до 4 днів. Серед оперативних втручань найбільшу кількість склали пацієнти після РСНЛ – 10 осіб (58,82%), 2 після УРСЛТ (15,38%), і пацієнт після RIRS та після проведення уретеростомії зі стентуванням. Всі інші хворі отримували знеболення 2 дні. У пацієнтів із легкою інтенсивністю болю (10 хворих) була і малою потреба в днях знеболення – 7 (70%) із них потребували знеболення лише в перший день після процедури, а також у них був найкоротший ліжкодень – від 1 дня до 5 днів максимально (після РСНЛ чи УРСЛТ). При сильному больовому синдромі після оперативного втручання в наступних три дні утримувався помірний больовий синдром, що потребував знеболення і, відповідно, тривалість ліжкодня у таких хворих складала від 10 до 12 днів. Це були пацієнти після РСНЛ.

З метою знеболення в клініці застосовували наркотичний анальгетик – морфіну гідрохлорид (морфін), ненаркотичні анальгетики – парацетамол (інфулган) та НПЗП – кеторолаку трометамін (кетанов), декскетопрофену трометамол (дексалгін, кейвер), диклофенак натрію, за вибором лікаря. Хворим із сильним больовим синдромом в перший день після втручання призначалась комбінована терапія, що включала в себе наркотичний анальгетик – морфін і ненаркотичний анальгетик, чи парацетамол із ненаркотичним анальгетиком. Препарати вводились парентерально – внутрішньом'язово, лише інфулган вводився у вену крапельно, одноразово. В наступні дні призначались лише ненаркотичні анальгетики чи парацетамол парентерально, у вигляді монотерапії, одноразово, незалежно від вираженості больового синдрому та виду оперативного втручання.

## ***Висновки***

Вид ендоскопічного втручання впливає на вираженість і тривалість болю у пацієнтів, що оперувались з приводу СКХ. Простежується чіткий зв'язок між травматичністю процедури і больовим синдромом, зокрема пацієнти після РСНЛ страдають від інтенсивнішого

**Таблиця 1. Характер болю за шкалою ВАШ у пацієнтів із СКХ після проведення малоінвазивних втручань**

ВАШ	Стент	PCNL	УРСЛТ	ЧПНС	УЦС+ Стент	Видал. стента	УЦС	RIRS
1–3 бали:								
чол.	2	–	1	–	–	1	1	–
ж.	1	1	3	–	–	–	–	–
4–6 балів:								
чол.	7	3	2	–	1	1	–	–
ж.	2	10	7	1	–	1	–	–
7–10 балів:								
чол.	–	1	–	–	–	–	–	1
ж.	–	2	–	–	–	–	–	–

і тривалішого болю. Тривалість болю, навіть помірного за вираженістю, а особливо сильний характер болю в перші дні післяопераційного періоду подовжує тривалість перебування пацієнта у стаціонарі, що чітко прослідковувалось у пацієнтів із сильним болем за шкалою ВАШ та тривалістю перебування у стаціонарі більше 10 днів.

## **Benefit of beta-adrenoblockers in sars Cov-2 infection**

*Bacinschi G., Gonciar V., Bodrug E., Scutari C.*

“Nicolae Testemițanu” State University of Medicine and Pharmacy, Department of Pharmacology and Clinical Pharmacy, associate professor Scutari C., bd. Ștefan cel Mare și Sfânt, 165, Chișinău, Republic of Moldova, MD-2004,  
*bacinschi.george@yahoo.com*

### **Introduction**

Beta-adrenoblockers are a commonly prescribed medication for patients with cardiovascular comorbidities, such as ischemia, heart failure,