



Современное состояние и перспективы развития клинической фармакологии

Материалы
II Центрально-Азиатского Конгресса
клинической фармакологии
в рамках 90-летия
НАО «КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова»



Алматы
6 ноября 2020 года



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН
НАО «КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д. АСФЕНДИЯРОВА»
КАФЕДРА КЛИНИЧЕСКОЙ ФАРМАКОЛОГИИ
ОО «АССОЦИАЦИЯ ФАРМАКОЛОГОВ И ФАРМАЦЕВТОВ»**

Современное состояние и перспективы развития клинической фармакологии

**Материалы
II Центрально-Азиатского Конгресса
клинической фармакологии
в рамках 90-летия
НАО «КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова»**

**Алматы
6 ноября 2020 года**

УДК 615.03(082)
ББК 52.81
С 56

Утвержден на заседании кафедры клинической фармакологии НАО «КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова» от 11 ноября 2020 г., протокол №4

Под редакцией:

**член корр. НАН РК, д.м.н., профессора Нургожина Т.С.
академика НАН РК, д.м.н., профессора Рахимова К.Д.**

Председатель организационного комитета:

PhD докторант КазНМУ Абуова Ж.Б.

С 56 Современное состояние и перспективы развития клинической фармакологии / **Материалы II Центрально-Азиатского Конгресса клинической фармакологии в рамках 90-летия НАО «КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова», 6 ноября 2020 года. – Алматы, 2020. – 100 с.**

ISBN 978-601-246-689-8

Материалы конгресса освещают современные проблемы клинической и общей фармакологии, клинической фармации в Центрально-Азиатском регионе и в странах СНГ. Представлены материалы по вопросам развития службы клинической фармакологии в здравоохранении, также подготовки и переподготовки конкурентоспособных медицинских и фармацевтических кадров в соответствии мировыми стандартами с внедрением инновационных технологий.

I Центрально-Азиатский Конгресс клинической фармакологии «Клиническая фармакология: опыт, современное состояние, перспективы» прошедший 17 октября 2008 г. в г. Алматы, является началом данного конгресса.

Среди представленных тезисов значительная часть публикаций посвящена научным работам, цели и задачи которых направлены на повышение эффективности лечения и снижение затрат путем рационального назначения, использования лекарственных средств и пути преодоления антибиотикорезистентности.

Особое внимание уделено результатам научных исследований как зарубежных, так и отечественных ученых в области изучения перспективных для клинического испытания активных веществ, и собственных исследований в области фармакогенетики, фармакоэкономики и фармакоэпидемиологии как важнейшие разделы клинической фармакологии.

В материалах отражены проблемы оценки эффективности и безопасности современных лекарственных средств в условиях риска развития нежелательных побочных эффектов и взаимодействия лекарств, проблемам фармакотерапии COVID-19 во время глобальной пандемии, проблемам антибиотикорезистентности, роли доказательной медицины в современной клинической фармакологии. Также, обобщены результаты клинических наблюдений при фармакотерапии наиболее распространенных и социально значимых заболеваний, с учетом особенностей проведения фармакотерапии у пожилых, беременных и детей.

УДК 615.03(082)

ББК 52.81

ISBN 978-601-246-689-8

© НАО «Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова, 2020

Қант диабетінің 2 типімен ауыратын науқастардың фармакотерапиясына анализ	
<i>Ермантай Б. Е., Рахимов Қ.Д., Еркінбекова Г.Б., Темірғалиева Э.М.</i>	61

НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ РЕАКЦИИ/ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ И ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

Литературный обзор типичных побочных эффектов антигельментных лекарственных средств	
<i>Мелибоева Ш.Ш., Болтаев М.М.</i>	63

ОСОБЕННОСТИ ФАРМАКОТЕРАПИИ У БЕРЕМЕННЫХ, КОРМЯЩИХ И РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП

Лекарственная терапия сахарного диабета 2-го типа у пожилых пациентов	
<i>Ахмадьяр Н.С., Тұрсынбай А.Б.</i>	64

Лечебные свойства брокколи и применение его для улучшения периода реабилитации после перенесённого Covid-19 у пожилых	
<i>Шарипова Э.М., Мелибоева Ш.Ш.</i>	67

Коррекция деменции при гипертонической болезни	
<i>Маслоед Т.Н., Стецун О.А., Юрий А.В., Яковлева О.А.</i>	69

Анализ использования лекарственных средств у пожилых пациентов	
<i>Шараева А.Т., Сатыбалдиева А.Т.</i>	71

Применение моноклонального антитела для профилактики кровотечения у детей с ингибиторной формой гемофилии А. Клиническое наблюдение	
<i>Кальманова А.Б., Темірғалиева Э.М., Мухитова Д.Т.</i>	73

Анализ рациональности фармакотерапии в педиатрической практике	
<i>Нурымбетова С.И., Темірғалиева Э.М.</i>	75

Егде жастағы емделушілердің стационар жағдайындағы еміне клиникалық фармакологиялық талдау	
<i>Г.Е.Нургазиева, Г.Б. Еркінбекова, Э.М. Темірғалиева, А.Ш. Бердиева</i>	76

АНТИБИОТИКОТЕРАПИЯ И АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТЬ

Литературный обзор атипичных побочных эффектов антибактериальных препаратов группы фторхинолонов	
<i>Болтаев М.М., Шарипова Э.М.</i>	78

Лечение инфекций мочевыводящих путей в ПСМП г. Алматы	
<i>Рахимов К.Д., Таукебаева Г.Б., Сраилова К.Б.</i>	80

которое можно быстро включить в рацион в период реабилитации у пожилых, перенесших COVID-19.

КОРРЕКЦИЯ ДЕМЕНЦИИ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ

Маслоед Т.Н., Стецун О.А., Юрий А.В., Яковлева О.А.

Винницкий национальный медицинский
университет имени Н.И.Пирогова
Винница, Украина. tmasloed@ukr.net

Актуальность. Сегодня одной из главных причин смертности населения является цереброваскулярная патология, которая занимает второе место после сердечно-сосудистых болезней. Ее доля составляет 30-50% всех заболеваний сердечно-сосудистой системы. В Украине чрезвычайно актуальным является вопрос сосудистой деменции (СД), которая достигает 42% от всех форм деменции. Смертность от СД очень высокая, даже выше, чем при болезни Альцгеймера, поскольку 2/3 больных умирает в течение 4-х лет после установления диагноза. В течение пяти лет заболеваемость СД возросла в стране на 40%. Доказано, что существует тесная связь нейро-дегенеративных процессов и сердечно-сосудистой патологии. При сосудистой патологии в 30-80% случаев возникают нейро-дегенеративные нарушения, и наоборот, при нейро-дегенеративных процессах до 50% отмечаются явления сосудистых расстройств. Проблемным вопросом остается лечение деменции нейропротекторами, поскольку они требуют длительной терапии и соответствующего подбора препаратов, учитывая сопутствующую патологию и ее лечение. Препараты на основе стандартизированного растительного экстракта Гинкго билоба отличаются от нейропротекторов химическим строением, которое сохраняет высокий профиль безопасности при длительном приеме и широкий спектр фармакологического действия.

Цель исследования. Анализ и изучение клинической эффективности, безопасности препарата Гинкго билоба при лечении больных с деменцией, которая ассоциирована с гипертонической болезнью, на основе диагностических критериев качества жизни.

Материалы и методы исследования. Проведена статистическая обработка данных медицинских карт, объективного и общеклинического обследования 120 пациентов (в пределах 2018-2019 годов), в возрасте больных от 60 до 83 лет, наблюдавшихся в кардиологическом и ревматологическом отделениях, с диагнозом при поступлении «гипертоническая болезнь». Перед началом лечения были проведены следующие общеклинические исследования, которые позволили подтвердить или диагностировать артериальную гипертензию (АГ) и

деменцию. Среди них: суточный мониторинг артериального давления и ЭКГ, индекс массы тела (ИМТ), биохимический контроль липидов крови. Проанализировали результаты клинического и лабораторного обследования пациентов: анализ факторов плазменного звена гемостаза – время рекальцификации плазмы, протромбиновое и тромбиновое время, активированное парциальное тромбопластиновое время и показатели тромбоцитарного звена (количество тромбоцитов, средний объем тромбоцитов, распределение тромбоцитов по объему, тромбокрит).

В диагностике деменции следовали критериям DSM-V, учитывая рекомендации Национального института неврологических расстройств и инсульта (National Institute of Neurological Disorders and Stroke and International Association for Research and Education in Neuroscience – NINDS-AIREN, США), по диагностике сосудистых деменций. Также был проведен опрос больных по тестам качества жизни SF-36, который включает физический (физическое функционирование, ролевое функционирование, интенсивность боли, общее состояние здоровья) и психический компоненты (психическое здоровье, ролевое функционирование, эмоциональный фон), социальное функционирование, жизненную активность. Дополнительно внедрили четырехкомпонентный опросник качества жизни у пациентов с артериальной гипертензией, составленный авторами, с оценкой удовлетворения от результатов терапии.

Исследуемая группа (57 пациентов) принимала препарат Гинкго билоба, по 1 капсуле 3 раза в сутки во время еды, курсом 2 месяца, на фоне базисной антигипертензивной терапии. Контрольная группа – (63 пациента) принимала только антигипертензивную терапию, в соответствии с рекомендуемыми протоколами. Пациентам с высоким уровнем холестерина, ЛПНП или триглицеридов крови были назначены статины – розувастатин (в дозе 10-20 мг / сут).

Результаты. Высокий уровень АД часто сочетался с высоким ИМТ, поскольку только 13% пациентов имели нормальную массу тела. Разные степени ожирения соответствовали: первая степень – с частотой до 16%, вторая степень – 39,2%, третья степень – 5,8%. Все опрошенные пациенты имели разную степень когнитивных нарушений, что, несомненно, влияло на качество жизни, а также на коррекцию АД. Физический компонент в четырехкомпонентном опроснике достигал до лечения $76 \pm 5,5$ баллов, после терапии – $90 \pm 4,6$ психический компонент соответственно – $80 \pm 7,2$ и $94 \pm 6,1$ балла; социальный компонент – 25 ± 2 и $28 \pm 1,8$ балла; удовлетворение от лечения составляло $48 \pm 4,8$ и $53 \pm 4,4$ балла. Очевидно, что сравнив соответствующие показатели опросника SF-36 и нового четырехкомпонентного теста для пациентов с артериальной гипертензией, установлено – они оба отражают улучшение качества жизни после двух месяцев проведенной гипотензивной терапии, причем показатели были

более адекватными среди тех, кто дополнительно принимал фитопрепарат Гинкго билоба для лечения когнитивных нарушений, по сравнению с контрольной группой.

В зависимости от возраста предементные когнитивные нарушения наблюдались у пациентов в группе 60-65 лет; легкая степень нарушения – в возрастной группе 65-69 лет; умеренная степень нарушений – 70-79 лет; тяжелая степень деменции – при 80-83 годах.

Показатели свертывающей системы крови практически не изменились после терапии, хотя частота повышенного уровня тромбоцитов крови снизилась от 24% до 15%.

Выводы.

1. Гипертоническая болезнь тесно ассоциируется с развитием деменции у пациентов различных возрастных групп, что вынуждает учитывать эту коморбидную патологию.

2. Для более полноценной оценки качества жизни следует углубить варианты анкет, создав

четырёхкомпонентный опросник, с дополнением анализа состояния пациентов после фармакотерапии.

3. Оценка качества жизни после использования Гинкго билоба у пациентов с гипертонической болезнью и деменцией (до и через 2 месяца терапии) показала, что препарат при высокой безопасности и удобстве для пациентов в условиях этого длительного приема имеет положительное влияние на качество жизни пациентов.

АНАЛИЗ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ

Шараева А.Т., Сатыбалдиева А.Т.

Кыргызско-Российский Славянский Университет
Бишкек, Кыргызская Республика. sharaeva75@mail.ru

Актуальность. Мировая статистика показывает на возрастающие цифры старения населения и увеличение количества пациентов с множественной сопутствующей патологией, т.е. полиморбидностью, которая на сегодняшний день является актуальной проблемой современной клинической гериатрической практики. В связи с этим назначаются пожилым пациентам множество лекарственных средств одновременно, нередко необоснованно, которое становится распространенным явлением.