

# 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

## НЕКОНТРОЛЬОВАНА ТЕРАПІЯ ГОЛОВНОГО БОЛЮ

*Столярчук В.О., Столярчук О.В., Лугова Ю.В., Луговий Ю.О.*

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова,  
21018, вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, Україна,  
[alex21018@gmail.com](mailto:alex21018@gmail.com)

**Актуальність.** Головний біль є одним з найбільш поширених розладів нервової системи. За визначенням ВООЗ, це болісний стан, який позбавляє людину можливості нормально функціонувати. Повторювані напади головного болю й постійне очікування наступного епізоду негативно впливають на сімейне життя та соціальну реалізацію, а також на професійну діяльність. Зусилля, яких пацієнти докладають протягом тривалого часу для того, щоб пристосуватися до життя з хронічним головним болем, можуть призвести до розвитку інших хвороб. Загалом головні болі зумовлюють значні соціально-економічні втрати і входять у десятку найчастіших причин непрацездатності. У розвинених країнах головний біль вважається серйозною медичною й економічною проблемою.

**Мета.** Дослідити, чи страждає населення Вінницької області на головний біль напруги (ГБН). Визначити, наскільки населення обізнано стосовно фармпрепаратів, їх побічних реакцій. Порівняти зв'язок головного болю з психоемоційним навантаженням у медичних працівників та студентів з пересічними особами. Встановити топ-5 препаратів, якими користуються при головному болі та порівняти у досліджуваних групах.

**Матеріали дослідження.** Дослідження було проведено за допомогою листів-опитувальників та статистичних даних по Вінницькій області. Усього опитано n-132 (з них 46 студентів і медичних працівників та 86 осіб, не пов'язаних з медициною).

**Результати міжнародних досліджень.** У численних клінічних дослідженнях було здійснено порівняння ефективності НПЗП і парацетамолу в полегшенні ГБН.

Ібупрофен забезпечує краще полегшення головного болю порівняно з парацетамолом.

У подвійному сліпому рандомізованому дослідженні за участю пацієнтів з епізодичним ГБН порівнювали ібупрофен (400 мг, n=153), парацетамол (1000 мг, n=151) і плацебо (n=151). Пацієнтів з повним полегшенням головного болю було значно більше в групі

ібупрофену, ніж у групах парацетамолу чи плацебо. Крім того, ібупрофен полегшував біль значно швидше порівняно з парацетамолом або плацебо.

Європейська федерація головного болю (EFN) і Британська асоціація з вивчення головного болю (BASH) зазначають, що парацетамол може бути менш ефективним, ніж ібупрофен або інші НПЗП. Ібупрофен забезпечує краще полегшення головного болю порівняно з ацетилсаліциловою кислотою (АСК). У подвійному сліпому плацебо-контрольованому дослідженні оцінювали ефективність ібупрофену (200 мг) і АСК (500 мг) у пацієнтів з ГБН або мігренню. Через 60 хв після прийому інтенсивність болю за візуальною аналоговою шкалою (ВАШ) зменшувалася значно більше в групі ібупрофену.

При лікуванні ГБН швидке знеболення є дуже важливим. Лікування необхідно призначати за появи перших ознак гострого епізоду головного болю, щоб досягти полегшення якомога раніше. На думку пацієнтів (n=2000), швидке знеболення є другою (після ефективності) найважливішою перевагою препарату проти головного болю (RB market research TNS Analgesics U&A Sept 2005).

Результати опитування: склад обстежених осіб був наступним.

Студенти/мед.працівники, що страждають на головний біль напруги - 76%.

Студенти/мед.працівники, що страждають на головний біль іншої етіології - 8,6%.

Студенти/мед.працівники, що не скаржилися на головний біль - 15,4%.

Пересічні особи, яких турбує головний біль напруги - 56,97%.

Стосовно головного болю до лікаря в обох порівнювальних групах не зверталися 100%, але як не парадоксально 98% студентів і 100% пересічних громадян бажали б отримати фахову консультацію з цього питання.

Медичні працівники:

Пов'язують головний біль зі стресом на роботі/навчанні 41% .

Пов'язують головний біль зі стресом удома 15%.

Пересічні громадяни:

Пов'язують головний біль зі стресом на роботі/навчанні 39%.

Пов'язують головний біль зі стресом удома 52%.

Топ-5 препаратів, якими користуються опитані:

Ібупрофен 45%/; Спазмалгон/но-шпа 27%; Анагін 11%; Цитрамон 9%; Нурофен 8%. Як було обрано препарат: препарат призначив лікар - 0 опитаних. Порекомендував фармацевт 31 опитаному (3 студенти і 28 пересічних). Поради сусідів/родичів/друзів 32 опитаних (2 студенти і 30 пересічних). Його гарно розрекламували по телебаченню/інтернету 16 опитаним (1 студент і 15 пересічних). Я свідомо обрав/ла саме цей препарат - 53 опитаних (40 студентів і 13 пересічних).

### **Висновки:**

По Вінницькій області серед населення досить високий рівень такої патології як головний біль напруги, однак пацієнти не поспішають звертатися за медичною консультацією.

При дослідженні було виявлено, що у медичних працівників головний біль, пов'язаний зі стресом на роботі/навчанні виникає частіше, ніж у осіб, що не мають стосунку до медицини. І навпаки, “немедики” посилаються на “домашній” стресовий чинник, як на предиктор головного болю напруги. Більшість опитаних пересічних громадян знають про препарат, який вони вживають, лише торгову назву, 1-2 аналоги і аптеку, де його можна придбати подешевше (таких 54,6%). Однак, є частина людей, які детально вивчають інструкцію до препарату і розуміються на механізмі дії (25,5%).

Серед медичних працівників/студентів ситуація краща, вони обізнані з механізмом дії та небажаними реакціями (67,3%), проте є 4%, які вживають препарат, нічого про нього не знаючи.

Найпопулярнішими анальгетиками виявились ібупрофен, спазмалгон/но-шпа, анагін, нурофен, цитрамон.

## **КОРЕКЦІЯ ДОЗИ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ПРИ НИРКОВІЙ ДИСФУНКЦІЇ**

*Стопінчук О.В., Коновалова Н.В.*

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова,  
21018, вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, Україна,  
[nina.konovalova26@gmail.com](mailto:nina.konovalova26@gmail.com)

**Актуальність.** Більше половини побічних реакцій лікарських засобів спричинені неправильною корекцією дозового режиму. Найчастіша причина швидкого зростання концентрації препаратів в крові пов'язана з нестабільністю ниркової функції через вікову