

ЗАСТОСУВАННЯ НЕСТЕРОЇДНИХ ПРОТИЗАПАЛЬНИХ ЗАСОБІВ В ПРАКТИЦІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ

Малик Наталія Віталіївна

к. мед.н., доцент

Клименко Дар'я Юріївна

Гамаюн Аліна Миколаївна

студентки

Харківський національний медичний університет

м. Харків, Україна

Вступ: нестероїдні протизапальні засоби досить часто застосовуються в медичній практиці, так як мають виражені протибольові та протизапальні ефекти. Основний механізм дії цих препаратів полягає в пригніченні ЦОГ-1 та ЦОГ-2. Через велику кількість побічних ефектів НПЗП було створено окремий підклас препаратів, який вибірково пригнічує ЦОГ-2. Але на сьогоднішній день все ще є повідомлення про виникнення небажаних ефектів при використанні цих лікарських засобів.

Мета: дослідити побічний вплив нестероїдних протизапальних на різні органи і системи організму шляхом аналізу літератури, статистичних даних та вже раніше проведених досліджень.

Матеріали і методи: дані досліджень за останні 10 років (метаналіз даних окремих учасників рандомізованого дослідження Бхала Н, Емберсон ДЖ та інші, метаналіз обсерваційних досліджень Брайан Калінгарт, Хорді Кастельсаге та інші, аналіз наукових статей, літературні дані).

Результати та обговорення: при аналізі результатів дослідження побічних ефектів препаратів у певній групі пацієнтів було встановлено, що значний відсоток належить шлунково-кишковим проявам. Близько 55% припадає на диспепсичні розлади, 35%-виразкові хвороби, 10%-шлунково-кишкові кровотечі. Найбільш сильні гастротоксичні прояви мають АСК, індометацин та піроксикам.

Існує значна кількість досліджень, які свідчать про прямопропорційну

залежність виникнення серцевої недостатності з терміном застосування НПЗП. Крім того, після тривалого застосування НПЗП фіксують пошкодження базальної мембрани клубочків нирок та зменшення щільності подоцитів, виникає порушення функції нирок, нефротична протеїнурія. Описані випадки виникнення на тлі застосування НПЗП гострої ниркової недостатності, зокрема питання безпеки нестероїдних протизапальних засобів у пацієнтів з супутнім хронічним захворюванням нирок залишається відкритим. У ретроспективному перехресному дослідженні було встановлено, що короткострокове застосування нестероїдних протизапальних засобів протягом всього лише 2 тижнів є значним фактором ризику розвитку термінальної стадії ниркової недостатності, що потребує діалізу. Однак у більшості пацієнтів, які брали участь у дослідженні, до початку застосування нестероїдних протизапальних засобів вже було хронічне захворювання нирок, тож залежно від вихідної функції нирок у пацієнта нестероїдні протизапальні засоби можуть викликати різний ступінь ризику нефротоксичності.

Враховуючи всі можливі несприятливі побічні дії НПЗП, виникає потреба в розробці певних алгоритмів щодо правильного їх використання. Зокрема це є актуальним у практиці сімейного лікаря, бо призначення цих препаратів у більшості клінічних випадків є обов'язковим.

По-перше, необхідно одночасно призначати препарати, які мають властивість захищати слизову оболонку шлунково-кишкового тракту. Наприклад, висока ефективність належить мізопростолу (синтетичний аналог ПГ E2). Для зручності доступними є комбіновані препарати, до складу яких входять НПЗП і мізопростол. Варто завжди пам'ятати, що перевага надається препаратам, механізм дії яких полягає в блокуванні ЦОГ-2, бо вони викликають меншу кількість небажаних реакцій.

По-друге, сімейний лікар має індивідуально для кожного пацієнта підібрати препарат і його дозу. Дотримання принципу монотерапії є немаловажливим, бо ефективність одночасного призначення кількох НПЗП все ще не доведена та можуть бути випадки, коли один препарат буде знижувати

концентрацію іншого (стосується аспірину, який здатний знижувати концентрацію ібупрофену). З цього можна вивести ще одне правило, яке стосується врахуванню лікарем особливості взаємодії призначеного НПЗП з іншими лікарськими засобами, які приймає хворий.

Висновки: Нестероїдні протизапальні засоби все ще призводять до виникнення тяжких побічних ефектів. Беручи до уваги те, що їх призначення в багатьох випадків є обов'язковим у практиці сімейного лікаря, треба з відповідальністю ставитись до складання схеми лікування та доцільності призначення тих чи інших лікарських засобів.