



Cuiavian University in Wloclawek

International scientific and practical conference

**PROSPECTS FOR THE DEVELOPMENT OF MEDICINE
IN EU COUNTRIES AND UKRAINE**

December 21–22

**Wloclawek,
Republic of Poland
2018**

International scientific and practical conference «Prospects for the development of medicine in EU countries and Ukraine» Włocławek, Republic of Poland, December 21–22, 2018. Włocławek: Izdevniecība «Baltija Publishing», 2018. 140 pages.

ORGANISING COMMITTEE

dr **Marek Zieliński**, Dean of the Faculty of Health Sciences of Cuiavian University in Włocławek;

prof. dr hab. **Waldemar Jędrzejczyk**, Faculty of Health Sciences of Cuiavian University in Włocławek;

prof. dr hab. **Ludwik Malendowicz**, Faculty of Health Sciences of Cuiavian University in Włocławek.

Each author is responsible for content and formation of his/her materials.
The reference is mandatory in case of republishing or citation.

publikatsiji/1714-osoblivosti-nadannya-spetsializovanoji-medichnoji-dopomogi-shchelepno-litsevym-poranenim-iz-zoni-provedennya-ato

2. Солдатов І.Б., Гофман В.Р. Оториноларингологія – СПб.: ЭЛБИ, 2000. ISBN 5-7733-0033-8; 472с, С.217-226.

3. Травматичні пошкодження щелепно-лицевої ділянки. URL: http://intranet.tdmu.edu.ua/data/kafedra/internal/stomat_hir/lectures_stud/uk/nurse/ptn/

4. Довідник з ортопедичної стоматології. *Перша допомога у разі травм щелепно-лицевої ділянки.* URL: https://dentaltechnic.info/index.php/obshievoprosy/dovdnikzortopedichnostomatolog/2604-persha_dopomoga_u_razi_travm_shelepno_licevoyi_dilyanki

5. Хоменко І.П, Майданюк В.П. Застосування тактики «damage control» у тяжких поранених і постраждалих в умовах бойових дій і мирного часу// Шпитальна хірургія. 2014. № 2 , С. 92-93.

6. I Press.ua. Воєнно-польова хірургія в Україні: як лікують і реабілітують воїнів АТО//за матеріалами першого в Україні хірургічного форуму Kyiv Global Surgery Congress '17 (22-23 листопада, 2017р.) // URL:

http://ipress.ua/articles/voienopolova_hirurgiya_v_ukraini_yak_likuyut_i_reablituyut_voiniv_ato_235802.html

7. Лихота А.М., Коваленко В.В. Епідеміологія, організація стоматологічної служби. *Стан і шляхи покращення стоматологічної допомоги військовослужбовцям, які беруть участь у антитерористичній операції на Сході України* //Український стоматологічний альманах, 2016 №2, С.78-8

8. Кундієв Ю. І., Палагін О. В., Лурін І. А., та співав. Система надання медичної допомоги при веденні бойових дій з урахуванням моніторингу життєдіяльності військовослужбовців //Харківська хірургічна школа 2015 № 1(70), С.112.

9. Вогнепальні пошкодження кісток щелепно-лицевої ділянки URL: <https://www.br.com.ua/referats/Medicina/40614.htm>

ФАРМАКОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ВИКОРИСТАННЯ НЕСТЕРОЇДНИХ ПРОТИЗАПАЛЬНИХ ЗАСОБІВ ПРИ ОСТЕОАРТРОЗІ ЗА УМОВ ГІПОТИРЕОЗУ

Носівець Д. С.

кандидат медичних наук,

асистент кафедри фармакології та клінічної фармакології

ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»

м. Дніпро, Україна

Захворювання щитоподібної залози відносяться до актуальної проблеми сучасного суспільства у зв'язку з широким, постійним поширенням даної патології та зі зв'язаними з цими захворюваннями соматичними, репродуктивними та психічними розладами. У клінічних умовах це обумовлено, як поси-

ленням функціональної дисфункції – гіпертиреоз, так і зниженням – гіпотиреоз (ГІТ). Так, серед дорослого населення ГІТ зустрічається у 1,5-2% жінок і 0,2% чоловіків, а в віці старше 60 років – 6% і 2,5% відповідно. Поширеність ГІТ серед жінок в регіонах з нормальним споживанням йоду становить 0,5-2%, серед чоловіків в 10 разів менше, а серед літніх людей становить від 0,4 до 2%. За даними ВООЗ серед ендокринних порушень, захворювання щитовидної залози займають друге місце після цукрового діабету [1, 2].

Негативний вплив гормональної дисфункції щитоподібної залози на функціональний стан органів та систем обумовлений ключовою роллю тиреоїдних гормонів в процесах метаболізму. Недостатній рівень тиреоїдних гормонів в органах і тканинах веде до зниження процесів ремоделювання кісткової тканини. При цьому при ГІТ не виникають порушення, пов'язані з обміном кальцію, а кісткова тканина характеризується меншою щільністю трабекулярної кістки і більшою товщиною кортикального шару кістки. Повідомляється про зниження в сироватці крові рівня кальцитоніну і маркерів кісткоутворення (остеокальцину і щитовидного фактора), підвищенні рівня кальцітролу і зниження екскреції з сечею піридиноліну і дезоксипіридиноліну, що підтверджує уповільнення кісткової резорбції при ГІТ. Характерно, що системний остеопороз при нестачі гормонів щитовидної залози зустрічається лише при тривалому і важкому перебігу захворювання [1, 2].

Відомий взаємозв'язок патології щитоподібної залози з розвитком ревматоїдного артриту та системного червоного вовчака, цукрового діабету, серцево-судинної патології, розладами шлунково-кишкового тракту, енергетичного обміну, вегетативної нервової системи та дисбалансу статевих гормонів [2].

При ГІТ активуються процеси перекисного окислення ліпідів (тиреоїдні гормони в фізіологічних дозах володіють антиоксидантним ефектом, хоча при їх надлишку оксидантним процеси посилюються). Також тиреоїдні гормони в умовах стресу при падінні реактивності організму надають антистресову дію і їх дефіцит може сприяти підвищенню чутливості до стресу. Дефіцит гормонів щитоподібної залози обумовлює уповільнення окислювально-відновних процесів, порушення терморегуляції, призводить до накопичення продуктів обміну і, як наслідок, до важких функціональних порушень ЦНС, розвитку дистрофії тканин за рахунок просочування тканин мукополісахаридами з формуванням слизового набряку (мікседема) і розвитком «гіпотиреозних» артропатій і міопатій. Відомо, що метаболічні порушення негативно впливають на стан кісткової і хрящової тканини, зумовлюють розвиток ряду патологічних станів серед яких безумовно важливими є остеопороз і остеоартроз [1, 2].

Незважаючи на те, що при проведенні замісної гормональної терапії у більшості пацієнтів відзначається поступове відновлення структурних і функціональних порушень, що виникли з боку опорно-рухового апарату, проте для ефективного усунення запальних явищ і больового синдрому пацієнтам необхідно призначати нестероїдні протизапальні засоби, які мають доведену клінічну ефективність [3-6].

У зв'язку з вищевикладеним, мета роботи полягала у вивченні ефективності комбінованого застосування парацетамолу та диклофенаку натрію в табле-

тках при симптоматичному лікуванні пацієнтів з остеоартрозом на тлі гіпотиреозу.

У дослідженні взяли участь 348 пацієнтів у віці від 18 до 92 років, яким був показаний короткочасний курс знеболюючою симптоматичної терапії з приводу больового синдрому на тлі остеоартрозу при гіпотиреозі. Дослідження виконувалося відповідно до вимог, що висуваються чинним законодавством України та відповідно до етичних принципів Гельсінської Декларації, ІСН GCP. Всі хворі, відібрані для клінічного дослідження, добровільно давали письмову інформовану згоду на участь в дослідженні, а також на обробку їх персональних та клініко-лабораторно-анамнестичних даних.

В результаті проведеного дослідження встановлено, що комбіноване застосування парацетамолу (500 мг) і диклофенаку натрію (50 мг) має виражену клінічну ефективність у пацієнтів з больовим синдромом при остеоартрозі на тлі гіпотиреозу в добовій дозі від 2 до 3 таблеток протягом 3-7 днів. Застосування фіксованої комбінації у пацієнтів з больовим синдромом при остеоартрозі на тлі гіпотиреозу в добовій дозі від 2-х до 3-х таблеток на протязі від 3-х до 7-ми днів позитивно впливало на самопочуття пацієнтів. Отримані дані про клінічну ефективність застосування фіксованої комбінації парацетамолу (500 мг) і диклофенаку натрію (50 мг) при лікуванні пацієнтів з больовим синдромом при остеоартрозі на тлі гіпотиреозу дозволяють рекомендувати її для застосування в широкій клінічній практиці.

Література:

1. Носівець Д. С. Патологія кісткової та хрящової тканин на фоні тиреоїдної дисфункції. *Мат. ХІХ Міжнар. медичного конгресу студентів та молодих вчених.* – Тернопіль: Укрмедкнига, 2015. 486 с. С. 298.
2. Особенности фармакотерапии дегенеративно-дистрофических заболеваний опорно-двигательного аппарата при коморбидных состояниях / Д. С. Носивец, В. И. Мамчур, Н. А. Старовойтова. – *Мат. ХVІ Междунар. конф. «Современные стратегия и тактика в неврологии».* – Трускавец, 2014. С. 173-176.
3. Фармнагляд лікарських засобів, що використовуються при патології опорно-рухового апарату / В. Й. Мамчур, В. І. Опришко, Д. С. Носівець // *Biomedical and biosocial anthropology.* 2013. № 21. С. 219-221.
4. Оценка клинической эффективности комбинированного болеутоляющего средства «Фаниган» при симптоматическом лечении пациентов с болевым синдромом различного генеза / В.И. Мамчур, Д.С. Носивец, С.В. Налетов, В.Г. Гурьянов [и др.] // *Медичні перспективи.* 2017. № 1. С. 89-96.
5. Безопасность симптоматического лечения пациентов с болевым синдромом различного генеза комбинированным болеутоляющим средством «Фаниган» / В.И. Мамчур, Д.С. Носивец, С.В. Налетов, В.Г. Гурьянов [и др.] // *Фармакологія та лікарська токсикологія.* 2017. № 2. С. 92-98.
6. Рациональная фармакотерапия болевого синдрома различного генеза комбинированными нестероидными противовоспалительными средствами / В.И. Мамчур, Д.С. Носивец, С.В. Налетов, В.Г. Гурьянов, [и др.] // *Монографія.* – К.: ЧАО «Випол», 2018. 78 с.

International scientific and practical conference «Prospects for the development of medicine in EU countries and Ukraine» Wloclawek, Republic of Poland.

December 21–22, 2018

Izdevniecība «Baltija Publishing»
Lacplesa iela 41A, Rīga, LV-1011

Iespiests SIA «Izdevniecība «Baltija Publishing»
Parakstīts iespiešanai: 2019. gada 21. janvāris
Tirāža 100 eks.