

# **SCIENTIFIC ACHIEVEMENTS OF MODERN SOCIETY**

Abstracts of IX International Scientific and Practical Conference

Liverpool, United Kingdom

28-30 April 2020

**Liverpool, United Kingdom  
2020**

**UDC 001.1**

**BBK 83**

The 9<sup>th</sup> International scientific and practical conference “Scientific achievements of modern society” (April 28-30, 2020) Cognum Publishing House, Liverpool, United Kingdom. 2020. 1175 p.

**ISBN 978-92-9472-193-8**

The recommended citation for this publication is:

*Ivanov I. Analysis of the phaunistic composition of Ukraine // Scientific achievements of modern society. Abstracts of the 9th International scientific and practical conference. Cognum Publishing House. Liverpool, United Kingdom. 2020. Pp. 21-27. URL: <http://sci-conf.com.ua>.*

**Editor**

**Komarytskyy M.L.**

*Ph.D. in Economics, Associate Professor*

**Editorial board**

prof. Jan Kuchar, CSc.

doc. PhDr. David Novotny, Ph.D.

doc. PhDr. Zdenek Salac, Ph.D.

prof. Ing. Karel Marsalek, M.A., Ph.D.

prof. Ing. Jiri Smolik, M.A., Ph.D.

prof. Karel Hajek, CSc.

prof. Alena Svarcova, CSc.

prof. Marek Jerabek, CSc.

prof. Vaclav Grygar, CSc.

prof. Vaclav Helus, CSc.

prof. Vera Winterova, CSc.

prof. Jiri Cisar, CSc.

prof. Zuzana Syllova, CSc.

prof. Pavel Suchanek, CSc.

prof. Katarzyna Hofmannova, CSc.

prof. Alena Sanderova, CSc.

Collection of scientific articles published is the scientific and practical publication, which contains scientific articles of students, graduate students, Candidates and Doctors of Sciences, research workers and practitioners from Europe, Ukraine, Russia and from neighbouring countries and beyond. The articles contain the study, reflecting the processes and changes in the structure of modern science. The collection of scientific articles is for students, postgraduate students, doctoral candidates, teachers, researchers, practitioners and people interested in the trends of modern science development.

**e-mail:** [liverpool@sci-conf.com.ua](mailto:liverpool@sci-conf.com.ua)

**homepage:** <http://sci-conf.com.ua>

©2020 Scientific Publishing Center “Sci-conf.com.ua” ®

©2020 Cognum Publishing House ®

©2020 Authors of the articles

УДК 615.06

## ОСОБЕННОСТИ БЕЗОПАСНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ОБЕЗБОЛИВАЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СУСТАВОВ

**Коваленко В. Л.**

врач физической и  
реабилитационной медицины

**Коваленко Е. Ю.**

к. мед. н., доцент  
ГУ «Днепропетровская медицинская

академия МЗ Украины»

г. Днепр, Украина

**Аннотация:** в статье рассмотрены проблемы повышения рисков возникновения неблагоприятных побочных эффектов при применении обезболивающей терапии у пациентов пожилого возраста с заболеваниями суставов. Показаны основные современные направления в лечении с учетом эффективности лечения и его переносимости пациентами, а также пути предупреждения возникновения нежелательных побочных эффектов у пожилых пациентов.

**Ключевые слова:** боль, суставы, пациенты пожилого возраста, обезболивающие препараты, побочные эффекты.

Постоянные боли, которые достаточно часто нарушают качество жизни пациента, в большинстве случаев приводят его к врачу в лечебное учреждение или к фармацевту в аптеку [1, с. 52].

Особенно боли различного происхождения и локализации беспокоят пациентов пожилого и старческого возраста. Проблема осложняется тем, что пациенты данной возрастной группы имеют одновременно несколько различных заболеваний: сердечно-сосудистой системы, системы пищеварения,

дыхательной системы и других, но все они имеют при этом сопутствующую патологию суставов [2, с. 5].

Препараты для снижения боли в суставах, по данным Griffin M.R., принимают около 40% людей в возрастной группе 65 лет и старше, при этом около 6% пациентов из них вынуждены пользоваться обезболивающими лекарственными средствами постоянно [3, с. 9].

Длительный постоянный прием лекарственных средств у людей старшей возрастной группы населения приводит к возможности возникновения нежелательных побочных эффектов на лекарственные средства даже при применении их в виде монотерапии. Это происходит вследствие возрастных особенностей изменения фармакодинамики и фармакокинетики препаратов [4, с. 81]. При этом пациенты пожилого возраста достаточно часто имеют сопутствующую патологию, потому у них может возникать необходимость в одновременном приеме от 2 до 5 и более лекарственных препаратов, что резко повышает риск проявления неблагоприятных токсических эффектов на организм людей пожилого возраста [5, с. 33].

Поэтому целью нашей работы было проведение анализа рисков возникновения неблагоприятных побочных эффектов на препараты среди пациентов пожилого возраста с заболеваниями суставов.

Согласно рекомендациям Европейского общества клинических и экономических аспектов остеопороза и остеоартрита (ESCEO, 2014 г.) был предложен алгоритм пошаговых рекомендаций для лечения пациентов с остеоартритом коленных суставов, а в 2016 г. данные рекомендации были пересмотрены с учетом эффективности и переносимости лечения пациентами [6, с. 3].

Лечение остеоартрита, согласно вышеперечисленным рекомендациям, необходимо начинать с применения нестероидных противовоспалительных лекарственных препаратов в виде локальных форм (мази, гели) и глюкозамина / хондроитина сульфата. Эти группы препаратов достаточно эффективно могут уменьшить боль на начальных стадиях заболевания с минимальной

возможностью возникновения побочных эффектов, которые могут быть характерными для противовоспалительных препаратов системного действия.

На данном этапе лечения возможно применение ацетаминофена (парацетамола) при незначительной и умеренной интенсивности болевого синдрома. Основным аспектом анальгезирующего действия препаратов является угнетение синтеза медиаторов боли и воспаления – простагландинов, вследствие снижения активности фермента циклооксигеназы-2 (ЦОГ-2), вследствие чего возникает уменьшение воспаления и боли в суставах.

Если проведенное лечение является малоэффективным, то в лечение боли добавляют также нестероидные противовоспалительные препараты для приема внутрь (в капсулах, таблетках и др.) и препараты гиалуроновой кислоты.

Ацетаминофен (парацетамол) в целом имеет наименьшее количество побочных эффектов, чем другие препараты аналогичного механизма действия, может хорошо купировать боль, но при его использовании также необходимо строго придерживаться режима дозирования и обязательно учитывать противопоказания к применению, а также особенности взаимодействия с препаратами других групп, что имеет важное значение при коморбидной патологии.

Среди препаратов, которые часто принимают пациенты для снятия болевого синдрома в области суставов, в том числе самостоятельно, без рекомендаций врача, - наибольший удельный вес приходится на неселективные ингибиторы ферментов ЦОГ-1 и ЦОГ-2: ибупрофен (нурофен), диклофенак (вольтарен), индометацин (метиндол) и др. Эти лекарственные средства достаточно эффективно снимают боль и воспаление, однако имеют большое количество неблагоприятных побочных эффектов. В первую очередь это проявляется в повреждении слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта, нефротоксичности, гепатотоксичности и др.

Подгруппа коксибов, селективных ингибиторов ЦОГ-2, была специально разработана для снятия боли и воспаления (целекоксиб, рофекоксиб и др.). Однако и данная группа препаратов имеет свои особенности неблагоприятных

побочных эффектов. Поэтому, их не применяют при тяжелых заболеваниях сердца, печени и почек.

Также необходимо очень внимательно использовать обезболивающие препараты при совместном назначении с другими лекарственными средствами для лечения сопутствующей патологии, строго учитывая их возможные взаимодействия для избегания возникновения побочных эффектов. Эти рекомендации особенно важны у пациентов пожилого и старческого возраста с коморбидной патологией.

Таким образом, нестероидные противовоспалительные препараты могут оказывать хороший анальгетический и противовоспалительный эффекты при слабой и умеренной силе болевого синдрома у пациентов с заболеваниями суставов [7]. Однако, необходимо очень осторожно, рационально и индивидуально в каждом конкретном случае применять противовоспалительную и обезболивающую терапию, строго придерживаться режима дозирования препаратов у пациентов пожилого возраста вследствие повышенного риска возникновения у них побочных эффектов.

Это особенно опасно при длительном применении пациентами обезболивающих средств, особенно при самостоятельном, без рекомендаций врача, приеме препаратов или при самостоятельной необоснованной их замене пациентами на генерические препараты [8, с. 3].

Поэтому учет перечисленных особенностей повышения безопасности применения обезболивающей терапии может повысить качество лечения пациента и снизить риски возникновения неблагоприятных побочных эффектов этих препаратов.

## ЛИТЕРАТУРА:

1. Коваленко Е.Ю., Коваленко В.Л., Сидоренко В.В. / Акценты на предупреждение возможных побочных эффектов полифармакотерапии при профилактике болевого синдрома у пожилых пациентов // Матеріали міжнародної науково-практичної конференції «Сучасна медицина: актуальні проблеми, шляхи вирішення та перспективи розвитку» (м. Одеса, 7-8 серпня 2015 р.). – Одеса: ГО «Південна фундація медицини», 2015. – С. 49 – 52.
2. Коваленко Е.Ю. Мамчур В.И., Колесниченко Г.Г. Особенности рациональной фармакотерапии у лиц пожилого возраста // Materialy XIII Mezinarodni vedecko – prakticka konference «Efektivni nastroje modernich ved – 2017», Vol. 11: Zemedelstvi. Medicina. Ekologie. Biologicke vedy. Praha. – 2017. – S. 3 – 5.
3. Griffin M.R. Epidemiology of nonsteroidal antiinflammator drug-associated gastrointestinal injury. Am J Med 1998;104:23–9.
4. Коваленко Е.Ю., Поэта О.Н. / К вопросу безопасности применения нестероидных противовоспалительных лекарственных средств в клинической практике // Міжнародна науково-практична конференція «Рівень ефективності та необхідність впливу медичної науки на розвиток медичної практики», м. Київ, 3-4 березня 2017 р. – С. 80 – 81.
5. Ушкалова Е.А. Нестероидные противовоспалительные лекарственные средства – новый взгляд на эффективность и безопасность. Фарматека 2004;7:26–33.
6. Bruyere O, Cooper C, Pelletier JP, et al. A consensus statement on the European Society for Clinical and Economic Aspects of Osteoporosis and Osteoarthritis (ESCEO) algorithm for the management of knee osteoarthritis-From evidence-based medicine to the real-life setting. Semin Arthritis Rheum. 2016 Feb;45 (4 Suppl):S3-11. doi: 10.1016/j.semarthrit.2015.11.010. Epub 2015 Dec 2.
7. Насонова В.А., Насонов Е.Л. Рациональная фармакотерапия ревматических заболеваний. М.: Литтерра, 2003; 506 с.

8. Мамчур В.И., Коваленко Е.Ю. Проблема боли: роль провизора в вопросах эффективности и безопасности при оказании помощи пациенту / Здоровье Украины, 2015. – № 3(4). – С. 2 – 3.