

**МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

**УО «ВИТЕБСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
ОРДЕНА ДРУЖБЫ  
НАРОДОВ  
МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ»**

# **АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ И ФАРМАЦИИ**

**Материалы 68-ой научно-практической  
конференции студентов и молодых ученых**

**20-21 апреля  
2016 года**



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ  
УО «ВИТЕБСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ОРДЕНА ДРУЖБЫ НАРОДОВ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

**АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ  
СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ  
И ФАРМАЦИИ**

**Материалы 68-й итоговой научно-практической конференции  
студентов и молодых ученых**

**20-21 апреля 2016 года**

**ВИТЕБСК – 2016 г.**

УДК 61:378378:001 "XXI"  
ББК 5я431+52.82я431  
С 88

**Рецензенты:**

В.П. Адаскевич, И.И. Бурак, В.С. Глушанко, А.И. Жебентяев,  
С.П. Кулик, В.И. Козловский, О.Д. Мяделец, И.М. Лысенко, М.Г. Сачек.

**Редакционная коллегия:**

С.А. Сушков (председатель), Н.Г. Луд, С.Н. Занько,  
Ю.А. Беспалов, В.С. Глушанко

С 88 Актуальные вопросы современной медицины и фармации. Материалы 68-й итоговой научно-практической конференции студентов и молодых ученых. – Витебск : ВГМУ, 2016. – 719 с.

В сборнике представлены материалы докладов, прочитанных на научной конференции студентов и молодых ученых. Сборник посвящен актуальным вопросам современной медицины и включает материалы по следующим направлениям: «Хирургические болезни», «Медико-биологические науки», «Военно-историческая», «Внутренние болезни», «Лекарственные средства», «Инфекции», «Стоматология», «Здоровая мать – здоровый ребенок», «Общественное здоровье и здравоохранение, гигиена и эпидемиология», «Социально- гуманитарные науки», «Иностранные языки» и др.

**УДК 61:378378:001 "СМН"  
ББК 5я431+52.82я431**

© УО "Витебский государственный  
медицинский университет", 2016

# ХАРАКТЕРИСТИКА ПОБОЧНЫХ РЕАКЦИЙ, ВЫЗВАННЫХ АНАЛЬГЕТИКАМИ-Антипиретиками и нестероидными противовоспалительными препаратами В Винницкой области Украины в 2015 году

Гладких Ф.В. (врач-интерн), Басараб О.В., Сокирко М.В.  
Научный руководитель: д.м.н., доцент Степанюк Н.Г.

*Винницкий национальный медицинский университет им. Н.И. Пирогова г. Винница, Украина*

**Актуальность.** Проблема безопасности лекарственных средств (ЛС) остаётся актуальной на протяжении десятков лет. Согласно п. 5.1. Приказа Министерства здравоохранения Украины (МОЗ) № 898 от 27.12.2006 врачи всех учреждений здравоохранения, независимо от подчинения и форм собственности, обязаны подавать в Государственный экспертный центр информацию о любых побочных реакциях или случаях отсутствия эффективности лекарственного средства. Конечной целью фармаконадзора и мониторинга побочных действий лекарственных средств является защита безопасности пациента путем непрерывного изучения баланса польза/риска лекарственной терапии, своевременного выявления и установления повышения частоты тяжелых и неожиданных нежелательных реакций на лекарство [1-4].

**Цель.** Провести анализ спонтанных карт-сообщений о побочных реакциях/отсутствии эффекта (ПР/ОЭ) анальгетиков-антипиретиков и нестероидных противовоспалительных препаратов (НПВП), поступивших в течение 2015 году в Винницкое региональное отделение Государственного экспертного центра МОЗ Украины (ВРО ГЭЦ МОЗ Украины). Охарактеризовать структуру ПР, вызванных указанными средствами.

**Материалы и методы исследования.** Для достижения поставленной цели нами был проведен статистический анализ карт-сообщений о ПР/ОЭ (форма 137/у), поступивших в ВРО ГЭЦ МОЗ Украины в 2015 году. Критериями оценки структуры ПР были: страна-производитель ЛС, показание к назначению ЛС, гендерная принадлежность пациента, возрастная группа, системность вызванной ПР и количество сопутствующих ЛС [5].

**Результаты исследования.** Среди всех выявленных случаев ПР, вызванных анальгетиками-антипиретиками и НПВС, на долю диклофенака приходилось 42% случаев ПР, ибупрофена – 24%, парацетамола – 11%, анальгина – 9%, нимесулида – 8%.

Среди проанализированных ПР, которые были вызваны указанными ЛС, причиной их стало применение препаратов преимущественно отечественного производства. Исключение составляет только ибупрофен и нимесулид, поскольку в 100% случаев ПР на их фоне вызвали препараты зарубежного производства.

Следующим критерием оценки были показания к применению анальгетиков-антипиретиков и НПВП, которые использовались в Винницкой области в 2015 г. для лечения больных. Проведенный анализ показал, что при применении диклофенака ПР чаще возникали у пациентов с остеохондрозом (32%), остеоартрозом (18%), невралгией (18%), ревматоидным артритом (14%), у пациентов, которые лечились самостоятельно (14%) и вследствие острой респираторной вирусной инфекции (ОРВИ) – 4%. Второе место по количеству случаев ПР занимали пациенты, которым назначался ибупрофен, в основном, они регистрировались при лечении ОРВИ (88%) и в результате самолечения (12%). Третью позицию занимает парацетамол, который вызвал в 71% случаев ПР у пациентов с ОРВИ и 29% – в результате самолечения. Анальгин вызвал ПР прежде всего у пациентов с невралгией (33%), в результате самолечения (33%) и 17% ПР были зарегистрированы у пациентов с ОРВИ. Последнюю позицию по частоте возникновения ПР занимал нимесулид, который назначался пациентам с остеоартрозом (60%) и больным с ОРВИ (40%).

Распределение больных по полу, которым назначались исследуемые ЛС был неоднородным. Диклофенак, парацетамол и анальгин преимущественно назначали мужчинам – 54%, 57% и 67% соответственно, а ибупрофен и нимесулид – женщинам – 63% и 80% соответственно.

Распределение больных по возрасту был следующий: диклофенак предназначался одинаково равномерно людям молодого (25-44 года) – 29%, среднего (29%) и пожилого возраста (29%). Ибупрофен применялся преимущественно для лечения детей и пациентов до 25 лет (88%), парацетамол употребляли в основном подростки (57%) и молодые люди (43%), анальгин в 50% случаев назначался пациентам молодого и среднего возраста (33%), а нимесулидом преимущественно (40%) лечились пациенты пожилого возраста.

Среди ПР, которые возникли на фоне изучаемых анальгетиков-антипиретиков и НПВП доминировали аллергические реакции, расстройства со стороны желудочно-кишечного тракта и нарушения со стороны ЦНС. Расположение препаратов по этим системными проявлениями было следующие: первое место среди всех зафиксированных ПР занимали аллергические реакции, причем ибупрофен, анальгин и

нимесулид вызвали их с частотой 100%. На фоне применения диклофенака зафиксировано 61%, парацетамола 71% аллергических реакций. Второе место по частоте возникновения среди ПР занимали гастроинтестинальные осложнения, причем в 36% случаев их вызвал диклофенак и в 14% случаев – парацетамол. Со стороны ЦНС при применении диклофенака ПР встречались у 4% пациентов, на фоне парацетамола – в 14%.

Диклофенак, парацетамол и нимесулид в большинстве случаев ПР применялись в виде монотерапии. Ибупрофен вызвал указанные ПР на фоне назначения, еще одного препарата, который входил в состав комплексной терапии. И только анальгин вызвал ПР на фоне полифармакотерапии, то есть, когда назначались три и более ЛС.

#### **Выводы.**

1. Среди всех зарегистрированных ПР в Винницкой области, обусловленных анальгетиками-антипиретиками и НПВП, наибольшее количество ПР отмечалось при применении диклофенака и ибупрофена (суммарно 66%).
2. Препараты отечественного производства применяют в медицинской практике чаще, чем зарубежного. Последнее можно объяснить большей экономической доступностью препаратов отечественных производителей.
3. Диклофенак предназначался врачами Винницкой области в основном для лечения ревматологической патологии, ибупрофен – для лечения ОРВИ, анальгин – для обезболивания при невралгии и остеоартрозе, а также в качестве самостоятельного лечения, нимесулид – при остеоартрозе.
4. Среди выявленных ПР, вызванных анальгетиками-антипиретиками и НПВП наибольшая доля приходится на аллергические реакции.

#### **Литература:**

1. Ілляш М. Г. Побічні реакції, спричинені анальгетиками-антипиретиками при їх медичному застосуванні / М. Г. Ілляш, Т. Л. Шевченко, О. Є. Бази́ка, С. І. Деяк, О. В. Матвєєва, І. О. Логвіна, В. Л. Яйченя, О. В. Кашуба / Рціонльня фармакотерапія. – 2013. – №4 (29). – С. 23-27.
2. Кашуба, О. В. Побічні реакції, спричинені застосуванням нестероїдних протизапальних препаратів – анльгетиків-антипиретиків / О. В. Кашуба // Український медичний часопис. – 2015. – Режим доступу: [www.umj.com.ua/article/86761](http://www.umj.com.ua/article/86761)
3. Нестероїдні протизапальні препарати : ефективність, доступність і прийнятність для пацієнта. Фармакодогляд за безпекою застосування : монографія / І. С. Чекман, О. П. Вікторов, Н. О. Горчакова, А. С. Свінціцький, Т. А. Бухтіарова, О. О. Нагорна, О. В. Матвєєва, В. П. Яйченя, І. О. Логвіна, М. І. Загородний; ред. : В. В. Горбачов. - К. : Поліграф плюс, 2011. – 117 с.
4. Проценко Г. О. Порівняльні особливості побічних реакцій, спричинених нестероїдними протизапальними препаратами диклофенаком та німесулідом – проблема клінічної фармакології в ревматології / Г. О. Проценко, О. В. Кашуба // Укр. мед. часопис. – 2011. - №4 (46). – С. 68-76.
5. Фармаконадгляд та підходи до його здійснення : Методичні рекомендації / О. В. Матвєєва, І. С. Чекман, С. В. Нальотов та ін. ; Міністерство охорони здоров'я України, Укрмедпатентінформ МОЗ України. – Київ, 2013. – 85 с.

### **ВЛИЯНИЕ ПРИЕМА РАЗЛИЧНЫХ ГРУПП АНТИДЕПРЕССАНТОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ НА ЧАСТОТУ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ВНЕЗАПНОЙ СЕРДЕЧНОЙ СМЕРТИ**

Гудач В. А., Сабурова Т.И. (5 курс, лечебный факультет)  
Научный руководитель: к.м.н., доцент Павлов О.Б.

*УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск*

**Актуальность.** В нескольких популяционных исследованиях отмечается тенденция роста внезапной сердечной смерти с начало 80-х годов XX века [1]. По данным ВОЗ, частота внезапной сердечной смерти составляет 30 случаев в неделю на 1 млн. населения. Частота внезапной сердечной смерти по данным ВОЗ в разных странах составляет от 19 до 49% на 100000 населения, а относительно всех подвергшихся вскрытию умерших больных составляет: в возрасте 30 - 39 лет - 5,9%; в возрасте 40 - 49 лет - 20,2%; в возрасте 50 - 59 лет - 28,3%; в возрасте 60 - 69 лет - 44,7% [2]. По данным некоторых авторов [3] антидепрессанты способны влиять на внутрисердечную проводимость, а именно: удлинение интервала QT на 3,7 мсек. (ингибиторы обратного захвата серотонина), расширение комплекса QRS (трициклические антидепрессанты). Высокий уровень риска возникновения данных побочных эффектов выявляется при

<b>ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ ПРИРОДЫ ОРГАНИЧЕСКИХ РАСТВОРИТЕЛЕЙ И PH РАСТВОРА НА ЭКСТРАКЦИЮ СИЛДЕНАФИЛА ЦИТРАТА</b>	380
Васильчук И.А., Баранова М.В.	
<b>ИЗМЕНЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ В ПОБЕГАХ ВЕРЕСКА ОБЫКНОВЕННОГО В ПРОЦЕССЕ ХРАНЕНИЯ</b>	381
Веремчук О.А.	
<b>РАЗРАБОТКА СОСТАВА И ТЕХНОЛОГИИ ИЗГОТОВЛЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ГЕЛЯ ДЛЯ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПЕРИОДОНТИТА</b>	383
Гацко Е. Н.	
<b>ХАРАКТЕРИСТИКА ПОБОЧНЫХ РЕАКЦИЙ, ВЫЗВАННЫХ АНАЛЬГЕТИКАМИ-АНТИПИРЕТИКАМИ И НЕСТЕРОИДНЫМИ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ В ВИННИЦКОЙ ОБЛАСТИ УКРАИНЫ В 2015 ГОДУ</b>	385
Гладких Ф.В., Басараб О.В., Сокирко М.В.	
<b>ВЛИЯНИЕ ПРИЕМА РАЗЛИЧНЫХ ГРУПП АНТИДЕПРЕССАНТОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ НА ЧАСТОТУ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ВНЕЗАПНОЙ СЕРДЕЧНОЙ СМЕРТИ</b>	386
Гудач В. А., Сабурова Т.И.	
<b>РАЗРАБОТКА СОСТАВА И ТЕХНОЛОГИИ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КОСМЕТИЧЕСКОГО КРЕМА</b>	388
Дешкевич Е.С.	
<b>ИНИЦИИРУЮЩАЯ АКТИВНОСТЬ АЦЕТИЛЕНОВЫХ ФЕРРОЦЕНСОДЕРЖАЩИХ ПЕРОКСИДОВ</b>	389
Езерская А.А., Славинский И.А.	
<b>МИКРОСКОПИЧЕСКИЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ЛИСТЬЕВ МОНАРДЫ ДУДЧАТОЙ</b>	391
Ермошенко И.Г., Баран А.В.м, Шамина К.С.	
<b>ИЗУЧЕНИЕ СТАБИЛЬНОСТИ ВОДНЫХ РАСТВОРОВ АНТИБИОТИКОВ, ВЫПУСКАЕМЫХ В ВИДЕ ЛИОФИЛИЗИРОВАННЫХ ПОРОШКОВ И ПОРОШКОВ ДЛЯ ВНУТРЕННЕГО ПРИМЕНЕНИЯ</b>	393
Жах А.В.	
<b>СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СОДЕРЖАНИЯ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ (БАВ) В ЛИСТЬЯХ И ПЛОДАХ РАСТОРОПШИ ПЯТНИСТОЙ</b>	395
Живетов Е.В., Палашенко А.А.	
<b>ОБОСНОВАНИЕ МЕТОДИКИ ДЛЯ РАСЧЕТА ПОТРЕБНОСТИ В АНТИРЕТРОВИРУСНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВАХ НА ПРИМЕРЕ ВИТЕБСКОЙ ОБЛАСТИ</b>	396
Кирилюк А.А.	
<b>ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОСТИ ЧЕРНОГОЛОВКИ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТРАВЫ</b>	398
Королёва Д.С.	
<b>ВЛИЯНИЕ pH ПОЧВЕННОГО РАСТВОРА НА НАКОПЛЕНИЕ ФЕНОЛЬНЫХ СОЕДИНЕНИЙ В ПОБЕГАХ БАГУЛЬНИКА БОЛОТНОГО</b>	399
Куксо А.А	
<b>К ВОПРОСУ О ЗАКОНОДАТЕЛЬНОМ РЕГУЛИРОВАНИИ ОБРАЩЕНИЯ ОРФАННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ЗА РУБЕЖОМ</b>	401
Лаптёнок Е.И.	
<b>ОШИБКИ И НЕДОЧЕТЫ, ВЫЯВЛЯЕМЫЕ ПРОВИЗОРАМИ В ХОДЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ РЕЦЕПТА ВРАЧА</b>	403
Малахова П.С.	
<b>КОЛИЧЕСТВЕННОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ФЕНОЛЬНЫХ СОЕДИНЕНИЙ В КОРЕ ИВЫ ПУРПУРНОЙ</b>	404
Машара А.С.	
<b>ПРИМЕНЕНИЕ ТЕСТ-ПОЛОС, ИМПРЕГНИРОВАННЫХ ХРОМАТОМ СЕРЕБРА, ДЛЯ КОЛИЧЕСТВЕННОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ ХЛОРИД-ИОНОВ В РАСТВОРАХ ДЛЯ ИНФУЗИЙ</b>	406
Минчуков А.Л.	
<b>ДИНАМИКА НАКОПЛЕНИЯ ФЕНОЛЬНЫХ СОЕДИНЕНИЙ В ЛИСТЬЯХ ЧЕРНИКИ: ВЗАИМОСВЯЗЬ ИНДЕКСА МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ИНТЕГРАЦИИ И ХИМИЧЕСКОГО СОСТАВА</b>	407
Околотович В.А.	