ИЗУЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ АНАЛЬГЕТИКОВ И НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ У ДЕТЕЙ

Матвеев Александр Васильевич[1,2], Крашенинников Анатолий Евгеньевич[1], Хуповка Елизавета Сергеевна[2], Егорова Елена Александровна[2], Усеинова Асие Наримановна[2]

[1]Автономная коммерческая организация «Национальный анучный центр фармаконадзора», г. Москва, Малая Сухаревская пл., 2, с. 2

[2]Медицинская академия им. С.И.Георгиевского ФГАОУ ВО «Крымский Федеральный университет им. В.И.Вернадского», 295051, г. Симферополь, бульвар Ленина, д.5/7

E-mail: elena212007@rambler.ru

Ключевые слова: анальгетики; нестероидные противовоспалительные средства; безопасность; нежелательные реакции

Введение. Анальгетики и нестероидные противовоспалительные средства (НПВС) занимают одно из наиболее важных мест в педиатрической практике. Основными показаниями к применению анальгетиков и НПВС у детей являются различные состояния, сопровождающиеся болью, лихорадкой и воспалением при инфекционных заболеваниях, травматических повреждениях, заболеваниях соединительной ткани, невралгиях, альгодисменорее, головной и зубной боли. Поэтому такие распространенные в повседневной практике препараты должны соответствовать требованиям, предъявляемым к современным лекарствам и быть эффективными и безопасными, особенно при применении в педиатрии.

Цель исследования. Изучить нежелательные реакции (НР), возникающие у пациентов детского возраста при назначении препаратов группы анальгетиков-антипиретиков и НПВС.

Материалы и методы. В работе были использованы данные карт-извещений о НР ЛС в Республике Крым за период 2008–2018 гг. (база данных ARCADe). Выявление случаев развития НР проводилось с использованием кодов Анатомо-терапевтически-химической классификации ЛС ВОЗ, данных инструкций Государственных реестров лекарственных средств Российской Федерации.

Результаты. и обсуждения. За соответствующий период было зарегистрировано 203 случая развития НР на анальгетики и НПВС у детей и подростков. Наиболее часто НР наблюдались у пациентов в возрасте от 1 месяца до 7 лет (179 случай, 88,2% от всего количества случаев), в 24 случаях НР были отмечены у пациентов старше 8 лет (8–18 лет, 11,8%). При этом у детей до 1 года НР отмечались значительно чаще, чем у остальных пациентов (108 случаев, 53,19% от всего количества случаев развития НР). «Лидерами» по частоте развития НР среди назначаемых анальгетиков стал парацетамол (АТХ-код N02BE01) — 58 случаев (28,6%), а среди группы НПВС — ибупрофен (M01AE01) — 128 случаев (63%). Единичные случаи развития НР наблюдались при применении кеторолака (M01AB15), напроксена (M01AE02) и нимесулида (M01AX17), метамизола натрия (N02BB52). Основными клиническими проявлениями НР были реакции лекарственной гиперчувствительности (кожные аллергические реакции) — 188 случаев (92,62%). Отдельного внимания заслуживают 6 случаев (2,96%) отека Квинке, 1 случай развития синдрома Лайелла (тяжелое полиэтиологическое заболевание аллергической природы, характеризующееся острым нарушением общего состояния пациента, буллезным поражением всего кожного покрова и слизистых). Изучение аллергоанамнеза пациентов детского возраста позволило выявить, что в большинстве случаев аллергоанамнез был спокоен (184 случаев, 90,6%), в 9 случаях у пациентов наблюдалась пищевая аллергия, в 7 случаях — лекарственная аллергия, в 2 случаях — бытовая аллергия, в 1 случае — смешанная. Другими проявлениями НР у детей были диспепсические расстройства (1 случай), нарушения со стороны сердечно-сосудистой, дыхательной, выделительной систем (по 1 случаю НР сответственно), отсутствие эффекта наблюдалось в 3 случаях. Изучение категории НР показало, что применение анальгетиков и нестероидных противовоспалительных препаратов представляло собой угрозу жизни пациента в 7 случаях (3,46%), в 64 случаях (31,53%) развитие НР привело к госпитализации амбулаторного больного, продление сроков госпитализации потребовалось 9 пациентам (4,42%). Развитие временной нетрудоспособности детей, обусловленное применением ЛС, было отмечено в 7 картах-извещениях о НР (3,46%).

Выводы. Высокая частота развития серьезных НР у детей и подростков требует особого внимания при назначении анальгетиков и НПВС. Назначению ЛС должен предшествовать не только сбор аллергологического анамнеза пациента, но и учет его анатомо-физиологических особенностей, определяющих фармакокинетику и фармакодинамику ЛС в организме.