

ФАРМАЦИЯ КАЗАХСТАНА



2019

3

НАУЧНЫЙ И ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

Ежемесячное издание для работников органов управления здравоохранением, в том числе фармацией, врачей, провизоров, фармацевтов и широкого круга специалистов, работающих в сфере обращения лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники, сотрудников медицинских вузов и колледжей.



Журнал входит в Перечень изданий, рекомендуемых Комитетом по контролю в сфере образования и науки Министерства образования и науки Республики Казахстан для публикации результатов научной деятельности.

ОСНОВНЫЕ РАЗДЕЛЫ:

- Законы и нормативные правовые документы, регламентирующие сферу обращения лекарственных средств.
- Актуальная информация о лицензировании, регистрации, сертификации и стандартизации лекарственных средств, оперативные материалы Фармакологического и Фармакопейного центров Минздрава РК.
- Анализ фармацевтического рынка республики и стран СНГ, тенденций и проблем его развития.
- Новости медицины и фармации, клинической фармакологии, поиск, исследования и эксперименты в области разработки и создания новых эффективных медицинских препаратов, в том числе отечественного производства.
- Мнение специалистов и экспертов о лекарственных препаратах, презентация фармацевтических и медицинских компаний и их продукции, а также широкое освещение практической деятельности аптечных организаций и медицинских центров.
- Материалы по истории медицины и фармации республики.
- Консультации специалистов по вопросам, касающимся фармации, регистрации и перерегистрации лекарственных средств, медицинской техники и изделий медицинского назначения.

Оформить подписку на журнал можно в любом отделении связи АО Казпочта», территориальных филиалах РГП на ПХВ «Национальный центр экспертизы лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники» МЗ РК, редакции (территориальный филиал НЦЭС в г. Алматы), отделениях ТОО «Эврика-Пресс», ТОО «Агентство Евразия Пресс» (в том числе на территории РФ).

Подписной индекс издания: **75888.**

По вопросам подписки, публикаций и размещения рекламных материалов обращаться по телефонам: **+7 (727) 272 03 73, +7 (747) 373 16 17.**

Факс: **+7 (727) 273 68 80.**

Электронный ресурс: www.pharmkaz.kz; <mailto:pharmkaz@dari.kz>, pharmkaz@mail.ru

ПОДПИСКА НА 2019 ГОД

Регион: **город**

1 месяц – 768,30

3 месяца – 2 304,90

6 месяцев – 4 609,80

12 месяцев – 9 219,60

Регион: **район/село**

1 месяц – 772,60

3 месяца – 2 317,80

6 месяцев – 4 635,60

12 месяцев – 9 271,20

ТАРИФЫ НА РАЗМЕЩЕНИЕ РЕКЛАМЫ:

Полноцветная обложка
(20,5x27,9 см, А4 формат) – 70 350 тенге.

Полноцветный вкладыш
(20,5x27,9 см, А4 формат) – 64 630 тенге.

При размещении рекламного модуля необходимо наличие разрешения на рекламу.



**Ежемесячный журнал о рынке лекарственных средств,
изделий медицинского назначения и медицинской техники**

№3 (212) март • Издается с 2001 г.

**Издатель: РГП на ПХВ «Национальный центр экспертизы лекарственных средств,
изделий медицинского назначения и медицинской техники» МЗ РК**

WWW.DARI.KZ

Редакционный совет

Р.М. Абдуллабекова (Казахстан)
Виталис Бриедис (Литва)
А.И. Гризодуб (Украина)
Н.Т. Джайнакбаев (Казахстан)
В.Л. Дорофеев (Россия)
А.З. Зурдинов (Кыргызстан)
Милан Земличка (Чешская Республика)
М.К. Мамедов (Азербайджан)
Е.В. Матвеева (Украина)
Б.К. Махатов (Казахстан)
И.А. Наркевич (Россия)
Т.М. Нургожин (Казахстан)
Д.А. Рождественский (Беларусь)
А.Б. Шукирбекова (Казахстан)
А.Н. Юнусходжаев (Узбекистан)

**Заместитель
главного редактора**

Ф.Э. Сулеева

Дизайн и верстка

А.Б. Рахметова



Адрес редакции:

050004, РК, г. Алматы.
пр. Абылай хана, 63, оф. 215
тел.: +7 (727) 273 03 73
факс: +7 (727) 273 55 00
E-mail: pharmkaz@dari.kz;
www.pharmkaz.kz

Редакционная коллегия

Н.И. Гунько
У.М. Датхаев
П.Н. Дерябин
И.Р. Кулмагамбетов
Р.С. Кузденбаева
М.И. Дурманова
В.Н. Локшин
А.У. Тулегенова
Ж.А. Сатыбалдиева

Отпечатано в типографии

ОО «Казахское общество слепых».
РК, г. Алматы, ул. Айша-биби, 259.
Телефоны: 8 (727) 290 82 13, 290 83 82
Дата издания: 15.04.2019 г.
Тираж: 600 экз. Заказ №85
Периодичность: 1 раз в месяц.

Территория распространения

Казахстан, Россия, Украина, Узбекистан,
Кыргызстан, Беларусь, Азербайджан

Журнал зарегистрирован Министерством
культуры, информации и общественного согласия
Республики Казахстан.
Свидетельство об учетной регистрации №3719-Ж
от 19.03.2003 г.

Подписка и распространение журнала:
тел. +7 (727) 273 03 73

Подписной индекс: 75888

Ответственность за рекламу несет рекламодатель.

Мнение редакции может не совпадать с мнением автора.

Журнал входит в Перечень изданий, рекомендуемых Комитетом по контролю в сфере образования и науки Министерства образования и науки Республики Казахстан для публикации результатов научной деятельности, индексируется в РИНЦ (на платформе научной электронной библиотеки eLibrary.ru).

В журнале используются фотоматериалы и изображения из открытых Интернет источников.

СОДЕРЖАНИЕ

ОФИЦИАЛЬНЫЙ ОТДЕЛ	4
АНАЛИЗ. КОНЪЮНКТУРА. ПЕРСПЕКТИВЫ	
<i>ШЕГЕБАЕВ М.А., НУСКАБАЕВА Г.О.</i> Анализ заболеваемости язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки и предикторов ее осложненного течения в Туркестанской области.....	11
<i>САТАЕВА А.М., КУЛАНЧИЕВА Ж.А.</i> Анализ эпидемиологической ситуации по менингококковой инфекции в Республике Казахстан.....	16
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ПРАКТИКУМ	
<i>ИЗИМОВА Ж.Н.</i> Сравнительная оценка частоты развития ААД при применении цефprozила и амоксициллина/клавуланата у детей.....	20
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ ПРАВО	
<i>ТАИРОВА К.У., DILBARKHANOVA ZH.R., SHAPOVALOVA V.A.</i> Regulation of pharmaceutical activity: criminal-legal aspects.....	23
<i>ТАИРОВА К.Е., ДАТХАЕВ У.М., ДИЛЬБАРХАНОВА Ж.Р.</i> О необходимости совершенствования системы нормативного правового регулирования фармацевтической деятельности.....	27
ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ	
<i>ШОРАБАЕВА А.Р., KURMANOVA G.M., LATAYEVA E., AZNABAKIYEVA F., MAUKEBAY G.</i> Rational pharmacotherapy of Kazakhstan patients: one of the important components of the health care system.....	30
<i>АБЛАЕВА Д.С., УМУРЗАХОВА Г.Ж., ШЕРТАЕВА К.Д., УТЕГЕНОВА Г.И., БЛИНОВА О.В.</i> О совершенствовании менеджмента в фармацевтической отрасли Казахстана.....	34
ВРАЧЕБНАЯ ПРАКТИКА	
<i>BISHEKOVA B.N., KABIL B.K., UMIROVA R.U., AIGYRBAEVA A.N., MUKHAMEJANOVA ZH.A., SHINTASSOVA N.</i> Peculiarities of pulmonary tuberculosis during pregnancy, labour and postpartum period.....	38
<i>БИЩЕКОВА Б.Н., УМИРОВА Р.У., АЙГЫРБАЕВА А.Н.</i> Ірі ұрық кезіндегі акушерлік және перинаталдық нәтижелер.....	42
ПОИСК. ИССЛЕДОВАНИЯ. ЭКСПЕРИМЕНТ	
<i>ШАРАБИТДИНОВА Г.Г., СУРАМИСОВА А.Т.</i> Клинико-биохимическая характеристика хронических вирусных гепатитов у пациентов, проживающих в городе Кентау.....	46

УДК: 616.36-002

ШАРАБИТДИНОВА Г.Г.¹, СУРАМИСОВА А.Т.¹,¹Международный Казахско-Турецкий университет имени Ходжи Ахмета Ясави, г. Туркестан

КЛИНИКО-БИОХИМИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ХРОНИЧЕСКИХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ У ПАЦИЕНТОВ, ПРОЖИВАЮЩИХ В ГОРОДЕ КЕНТАУ

Хронический вирусный гепатит диагностируют на основании длительно протекающего (более 6 месяцев) воспалительного процесса в печени, обусловленного вирусами гепатита В, С, D. ХВГ с минимальной и низкой и ХВГ с умеренной и высокой степенью активности у части больных приводят к циррозу печени, инвалидности и смертельным исходам.

АННОТАЦИЯ

В данной статье представлены результаты анализа данных по распространенности хронического вирусного гепатита, рассмотрены клинико-биохимические особенности пациентов, страдающих данной патологией, проживающих в городе Кентау.

Ключевые слова: хронический вирусный гепатит В, хронический вирусный гепатит С, распространенность, заболеваемость.

ВВЕДЕНИЕ

Хронические вирусные гепатиты (ХВГ) специалисты относят к социально значимым инфекциям, получившим в настоящее время в силу ряда причин широкое распространение. По новым данным, представленным в Глобальном докладе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) о гепатите 2017 года, предположительно 325 миллионов человек в мире живут с хронической инфекцией, вызванной вирусами гепатита В (ВГВ) или гепатита С (ВГС). Подавляющее большинство людей, страдающих гепатитом, не имеет доступа к необходимому для спасения жизни тестированию и лечению. В результате миллионы людей находятся под угро-

зой медленного развития хронической болезни печени, затем рака и смерти. [1,2]

По статистическим данным, ежегодно от ХВГ умирает около 1 млн человек. Распространённость вирусных гепатитов в разных странах колеблется от 0,1 до 20% [1]. Столь широкий разброс показателей зависит от возрастного фактора, то есть имеет значение, сколько лет было пациенту на момент заражения вирусом гепатита. Почти половина (45%) населения планеты проживает в высокоэндемичных по хронической ВГВ-инфекции регионах (Центральная Азия и Восточная Европа). В отличие от гепатита В гепатит С является гиперэндемичным для всей вышеназванной территории. По данным ВОЗ, ежегодно инфицируются от 3 до 4 млн человек.

Не менее 5% всех людей, страдающих от вирусов В и С, также инфицированы гепатитом D. Другими словами, во всем мире число инфицированных гепатитом D составляет 15-20 млн человек. Однако это весьма приблизительная цифра, поскольку во многих странах не ведется учета распространенности гепатита D. Коинфекция гепатитов D и В считается самой тяжелой формой ХВГ, так как наиболее вероятен быстрый смертельный исход от болезней печени и гепатоклеточной карциномы. [2]

Клинико-биохимических и гистологических признаков, за исключением тромбоцитопении у больных с коинфекцией ВГС и ВГВ и моноинфекцией ВГС, не наблюдалось. Так, по данным исследования Shahid M. с соавторами, наличие ВГВ не влияет на показатели биохимических и гистологических анализов. [3]

Патологические изменения в печени наблюдались у пациентов в виде повышения уровня АлТ и АсТ. [4]

По данным большей части проанализированных нами исследований можно сделать вывод, что наличие 2 и более видов гепатита приводит к клинико-биохимическим изменениям и циррозу печени.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Исходя из вышеизложенного, целью настоящего исследования стало изучение распространен-

ности вирусных гепатитов, а также общий анализ клинико-биохимических особенностей вирусных гепатитов у пациентов, проживающих в городе Кентау.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Для выявления клинико-биохимических изменений нами изучались данные 60 пациентов, состоящих на диспансерном учете у инфекциониста в поликлинике г. Кентау.

Диагноз больным установлен на основании анамнеза болезни, данных клинического обследования, ряда биохимических и инструментальных исследований.

У обследованных больных давность заболевания составляла от 1 года до 15 лет.

Больным были проведены следующие лабораторные исследования:

- общий анализ крови (гемоглобин, эритроциты и скорость оседания эритроцитов);
- биохимический анализ крови: определение АлАТ, АсАт, общего билирубина, тимоловой пробы.
- этиологическая верификация на основании обнаружения в сыворотке крови HBsAg.
- HBsAb, HBeAg, HBeorAb, HCVAb методом иммуноферментного анализа (ИФА).

Обнаружение HbV-ДНКHCV-РНК осуществляли методом полимеразной цепной реакции. Инструментальные данные включали заключение ультразвукового исследования печени. Для сравнения средних значений количественных данных двух групп использовали критерий Стьюдента [7], для сравнения качественных данных – хи-квадрат.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В таблице 1 представлена общая характеристика пациентов, согласно которой возраст пациентов – от 18 до 79 лет. Общее количество больных – 60 (73,3% – женщины, 26,7% – мужчины). Чаще хроническими вирусными гепатитами В и С [8] страдали люди до 45 лет. Из общего числа пациентов наличие фиброза наблюдалось у 33. Из них 26 – с гепатитом С, 34 – с гепатитом В.

Таблица 1 – Общая характеристика пациентов

Количество больных	n=60	%
Женщины	44	73,3
Мужчины	16	26,7
Пациенты до 45 лет	31	51,7
От 45 до 60 лет	22	36,6
От 60 до 79 лет	7	11,7
С наличием фиброза	33	55,0
Без фиброза	27	45,0
С гепатитом С	26	43,3
С гепатитом В	34	56,7

Мы провели сравнительный анализ клинической картины у больных с хроническим гепатитом В и С (таблица 2). Все пациенты жаловались на слабость, утомляемость, головные боли. Наряду с астено-вегетативным синдромом у многих наблюдался диспепсический синдром. Очень редко встречается желтуха, сосудистые звездочки, кожный зуд и артралгия с хроническим ВГВ и ВГС. Артралгия чаще наблюдалась у пациентов с хроническим ВГВ (35,5%), гепатомегалия – у пациентов с хроническим ВГВ (35,5%).

В ходе проводившейся работы нами отмечено, что для определения функции печени врачи общей практики в 2 раза чаще используют лабораторные исследования АлАТ, АсАТ и на общий билирубин, чем на гаммаглутаминтранспептидазу и щелочную фосфатазу. [6]

Уровень трансаминаз, тимоловой пробы был высоким у пациентов с вирусными гепатитами и наличием цирроза печени, в то время как у пациентов без цирроза изменений в биохимических показателях не наблюдалось (таблица 3).

Кроме того, мы сравнили биохимические показатели в разрезе вирусных гепатитов (таблица 4). Анализ лабораторных данных (таблица 5) показал, что для больных с хроническим ВГС характерно существенное изменение уровня печеночных проб. Были выявлены высокие показатели в сыворотке крови ферментов АлАТ и АсАТ, показа-

Таблица 2 – Основные клинические симптомы у больных вирусными гепатитами В и С

Клинические проявления	Вирусный гепатит В, n=34		Вирусный гепатит С, n=26	
	n	%	n	%
Астено-вегетативный синдром	34	100	26	100
Диспепсический синдром	30	88,2	19	79,1
Желтуха	6	17,6	1	3,8
Гепатомегалия	22	64,7	10	38,4
Сосудистые звездочки	1	2,9	2	7,7
Кожный зуд	5	14,8	4	15,4
Артралгический синдром	12	35,3	3	11,5

Таблица 3 – Биохимические показатели функции печени у больных с фиброзом печени и без него

Показатели	F+	F-
АлаТ	1,22	0,55
АсаТ	0,75	0,43
Билирубин	16,1	14,8
Тимоловая проба	5,8	3,1
Гемоглобин	125	126
Эритроциты	4,3	4,2
Скорость оседания эритроцитов	15,0	13,0
t=0.036, p=0.972		

Таблица 4 – Биохимические показатели функции печени в разрезе вирусных гепатитов

Показатели	Вирусные гепатит В	Вирусный гепатит С
АлаТ	0,57	0,925
АсаТ	0,41	0,575
Билирубин	15,4	15,6
Тимоловая проба	4,55	5,45
Гемоглобин	126	123
Эритроциты	4,15	4,25
Скорость оседания эритроцитов	15,8	10,675

тели которых ярко демонстрируют ведущую роль этих ферментов сыворотки крови в патогенезе хронического ВГС, отражая, главным образом, состояние гепатоцитов.

ВЫВОДЫ

Так, на основании проведенного клинико-эпидемиологического анализа можно сделать определенные выводы:

1. Вирусными гепатитами В и С чаще страдают женщины.
2. Вирусным гепатитом В большей частью страдают лица до 45 лет, а гепатитом С – старше 45 лет.

Литература:

1. Косаговская И.И., Волчкова Е.И. Медико-социальные аспекты вирусных гепатитов с парентеральным путем передачи. – Эпидемиология и инфекционные болезни. – 2013. – №1. – 28-37 с.
2. Информационные бюллетени ВОЗ. Гепатит В. [Электронный ресурс]: <http://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-d>.
3. Shahid M., Idrees M., Butt A.M., Raza S.M., Amin I., Rasul A., Afzal S., Zahid S., Nawaz R. Hepatitis C and G virus coinfection in Punjab, Pakistan: incidence and its correlation analysis with clinical data. – Eur J Gastroenterol Hepatol. – 2019. – №31(3). – 389-392 p.
4. Ying R.S., Yang Z., Chen Y.Y., Yang K.L., Xiao Y.H., Wu L.J., Fan H.M. Differential liver histopathological features of chronic HBV infection patients with normal and mildly elevated serum. – ALT. – 2012. – №20(8). – 585-588 p.
5. Fu J., Guo D., Gao D., Huang W., Li Z., Jia B. Clinical analysis of patients suffering from chronic hepatitis B superinfected with other hepadnaviruses. – J Med Virol. – 2016. – №88(6). – 1003-1009 p.
6. Зубова Н.В., Славко Е.А., Султанова Б.П. Опыт применения препарата «Гепалонг» у пациентов с неалкогольной жировой болезнью печени (НАЖБ). – Фармация Казахстана. – 2018. – №2 (199) – С.13-17.
7. Томаровская Л.Ю., Баюрка С.В., Карпушина С.А. Разработка биоаналитической методики определения атомоксети-на методом ВЭЖХ. – Фармация Казахстана. – 2018. – №11(208). – С. 46-48.
8. Аскарова С.С., Шалхарова Ж.Н. Двенадцатилетняя динамика метаболических факторов риска у жителей Туркестанского региона в зависимости от сочетания полиморфизмов генов β1 и β3 адренорецепторов. – Фармация Казахстана. – 2018. – №1 (198). – С. 45-48.

3. Установлена наибольшая выраженность асте-но-вегетативного, диспепсического синдромов и гепатомегалии у пациентов.

4. Ведущим биохимическим показателем поражения печени у пациентов с хроническим СГС является синдром цитолиза.

ТҮЙІНДЕМЕ.

ШАРАБИТДИНОВА Г.Г.¹, СУРАМИСОВА А.Т.¹,
¹Қожа Ахмет Ясауи атындағы Халықаралық Қазақ-Түрік университет, Түркістан қ.,

КЕНТАУ ҚАЛАСЫНДАҒЫ СОЗЫЛМАЛЫ ВИРУСТЫ ГЕПАТТЕРІ БАР НАУҚАСТАРДЫҢ КЛИНИКАЛЫҚ ЖӘНЕ БИОХИМИЯЛЫҚ СИПАТТАМАЛАРЫ

Бұл мақалада Кентау қаласындағы созылмалы вирусты гепатиттердің таралуы және осы патологиядан зардап шегетін науқастардың клиникалық және биохимиялық ерекшеліктері талқыланады.

Түйін сөздер: созылмалы вирустық гепатит В, созылмалы вирустық гепатит С, таралу, жиілеу.

SUMMARY

SHARABITDINOVA G.G.¹, SURAMISSOVA A.T.¹,
¹International Kazakh-Turkish University named after Khoja Ahmet Yasavi, Turkestan

CLINICAL AND BIOCHEMICAL CHARACTERISTICS OF CHRONIC VIRAL HEPATITIS IN PATIENTS RESIDING IN KENTAU

This article analyzes the prevalence of chronic viral hepatitis, and discusses the clinical and biochemical characteristics of patients suffering from this pathology living in the city of Kentau.

Keywords: chronic viral hepatitis B, chronic viral hepatitis C, prevalence, incidence.

Қазақстан Республикасының Мемлекеттік фармакопеясының
қазақ және орыс тіліндегі III томы жарыққа шықты



Вышел в свет III том Государственной фармакопеи
Республики Казахстан на казахском и русском языках

Pharmkaz.kz – это достоверная информация о рынке лекарств и медицинских изделий, состоянии фармацевтического рынка Казахстана и других стран, нормативные правовые акты МЗ РК, данные о побочных действиях лекарственных средств и медицинских изделий, рекомендации специалистов, публикация результатов научных исследований казахстанских и зарубежных ученых в области фармации, клинической фармакологии и практической медицины, обсуждение фармакопейных статей, новости фармацевтических компаний, электронные версии журнала «Фармация Казахстана».

