

Л. А. ОСПАНОВА

ПРИМЕНЕНИЕ ФЛУБИПРОФЕНА У БОЛЬНЫХ ОСТЕОАРТРОЗОМ

ГККП «Аркалыкская региональная больница», г. Аркалык

Проведенное исследование позволило сделать вывод, что средне-суточные дозы флубипрофена эффективно снимают боль, что в сочетании с хорошей переносимостью определяет целесообразность более широкого применения его в практике терапевтов и врачей других специальностей.

В ближайшие десятилетия нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП), несомненно, будут оставаться основным средством для симптоматического лечения как острой, так и хронической боли. Многие врачи-клиницисты заинтересованы в этих препаратах, так как боль и воспаление являются наиболее неприятным и частым проявлением большинства заболеваний и патологических состояний, а их максимально быстрое и эффективное купирование относится к числу приоритетных задач деятельности врача [1]. Аналгетический эффект НПВП очень высок, что позволяет с успехом применять их в качестве монотерапии и в комбинации с другими обезболивающими лекарственными средствами. Ценным свойством НПВП является сочетание анальгетического, противовоспалительного и жаропонижающего эффектов. Поэтому НПВП используются чрезвычайно широко и не теряют своего значения, несмотря на внедрение в клиническую практику новых, революционных подходов к лечению [2].

Остеоартроз (OA)-гетерогенная группа заболеваний различной этиологии со сходными биологическими, морфологическими, клиническими проявлениями и исходом, в основе которых лежит поражение всех компонентов сустава, в первую очередь, хряща, а также субхондральной кости, синовиальной оболочки, связок, капсулы, околосуставных мышц [3].

Остеоартроз занимает лидирующее место (60%) среди ревматических заболеваний. Распространенность в популяции остеоартроза (6,43%) коррелирует с возрастом, достигая максимальных показателей (13,9%) в возрастной группе старше 45 лет. Женщины болеют остеоартрозом почти в 2 раза чаще мужчин. Частота остеоартроза в семьях больных в 2 раза выше, чем в популяции, причем риск развития остеоартроза у лиц с врожденными дефектами опорно-двигательного аппарата повышен в 7,7 раза, у лиц с избыточной массой тела – в 2 раза.

Основными показаниями для применения НПВП при OA является купирование болевого синдрома, скованности и эксудативных явлений в суставах [4].

Флурбипрофен – сильное НПВС, производное фенилпропионовой кислоты, обладает анальгизирующим, противовоспалительным действием. Механизм действия связан с угнетением синтеза простагландинов за счет блокирования фермента – циклооксигеназы и предотвращением тканевой чувствительности от периферических медиаторов боли. После приема внутрь флурбипрофен быстро всасывается из пищеварительной системы. Стак в плазме крови достигается через 1,5 ч. Прием пищи не влияет на биодоступность препарата. Флурбипрофен связывается с белками плазмы более чем на 99%. Флурбипрофен почти полностью метаболизируется и выводится в основном с мочой в свободном и связанном виде (20%) и в виде гидроксилированных метabolитов (50%). T1/2 в среднем составляет 6 ч.

Целью работы явилась оценка эффективности флурбипрофена у больных гонартрозом.

Материал и методы. В исследование было включено 30 пациентов с II рентгенологической стадией остеоартроза коленных суставов в возрасте 55-65 лет. Среди пациентов преобладала II степень функциональной недостаточности. Для диагностики рентгенологической стадии гонартроза использовали критерии I. Kellgren и I. Lawrence (1957). Болевой синдром механического характера присутствовал у всех пациентов. Силу боли оценивали по визуальной аналоговой шкале (ВАШ) пациенты.

Всем пациентам препарат назначался в дозе 200 мг/сут (по 100 мг дважды в день) на протяжении 7 дней в комбинации с хондропротектором. Боль до лечения в среднем составила 74 мм, после лечения – 42 мм. 19 пациентами анальгезирующий эффект препарата оценен как хороший,

10 больными как удовлетворительный. У одного пациента препарат был отменен в связи с появлением побочных реакций на препарат.

Необходимо отметить тот факт, что в 96,7% случаев препарат пациентами переносился хорошо.

Проведенное исследование позволило сделать вывод, что средне-суточные дозы флубипрофена эффективно снимают боль, что в сочетании с хорошей переносимостью определяет целесообразность более широкого применения его в практике терапевтов и врачей других специальностей.

ЛИТЕРАТУРА

- 1 Davies N.M. Clinical pharmacokinetics of flurbiprofen and its enantiomers // Clin. Pharmacokinet. – 1995. – Vol. 28. – N 2. – P. 100-114.
- 2 Phero J.C., Becker D.E., Dionne R.A. et al. Contemporary trends in acute pain management // Curt. Opin. Otolaryngol. Head. Neck. Surg. – 2004. – Vol. 12. – N 3. – P. 209-216.
- 3 Ревматология. Клинические рекомендации / Под общей ред. Е. Л. Насонова. – М.: Изд-во «ГЭОТАР-Медиа», 2011. – С. 326.
- 4 Остеоартрит. Клинические рекомендации / Под ред. О. М. Лесняк. – М.: Изд-во «ГЭОТАР-Медиа», 2006. – С. 68.
- 5 Насонова В.А., Воробьев П.А., Цветкова Е.С. и др. Фармакоэкономический анализ применения двух нестероидных противовоспалительных препаратов в ревматологии // Научно-практическая ревматология. – 2002. – № 1. – С. 63-68

L. A. Ospanova

ОСТЕОАРТРОЗБЕН АУЫРАТЫН НАУҚАСТАРҒА ФЛУБИПРОФЕНДІ ҚОЛДАНУ

Жасалған зерттеудің нәтижесінде флубипрофеннің орташа тәуліктік мөлшері ауру сезімді жақсы тежеяттің және жанама әсерін аз туғызытыны анықталды. Соңдыктан да флубипрофендең терапевттер мен басқа маман дәрігерлерінің ауру сезімді басуға кеңінен қолдануына болады.

L. A. Ospanova

ПРИМЕНЕНИЕ ФЛУБИПРОФЕНА У БОЛЬНЫХ ОСТЕОАРТРОЗОМ

The study has concluded that the average daily doses of flubiprofena effectively relieve pain in conjunction with good portability determines the feasibility of greater use of it in practice doctors of general practice and doctors of other specialities.