

УДК 615.276

Ахматохунова Мухайё Кобилджановна

*Кафедра фармакологии, клинической фармакологии и медицинской
биотехнологии*

Андижанский государственный медицинский институт

СОВРЕМЕННЫЙ АНАЛЬГЕТИК ЛОРНОКСИКАМ В ЛЕЧЕНИИ БОЛЕВОГО СИНДРОМА

Резюме: Адекватное обезболивание лорноксикамом и промедолом в раннем периоде после операций, выполненных на органах грудной и брюшной полости, магистральных сосудах нижних конечностей, имеет место у 82 и 87% больных соответственно.

Введение лорноксикама методом постоянной внутривенной инфузии и контролируемой пациентом анальгезии у больных пожилого возраста позволяет в 45% случаев отказаться от использования опиоидных анальгетиков и характеризуется хорошей переносимостью.

Ключевые слова: лорноксикам, болевой синдром, анальгетик.

Akhmatokhunova Mukhayo Kobildzhanovna

*Department of Pharmacology, Clinical Pharmacology and Medical
Biotechnology*

Andijan State Medical Institute

MODERN ANALGETIC LORNOXICAM IN THE TREATMENT OF PAIN SYNDROME

Resume: Adequate anesthesia with lornoxicam and promedol in the early period after operations performed on the organs of the thoracic and abdominal cavity, the main vessels of the lower extremities, occurs in 82 and 87% of patients, respectively.

The administration of lornoxicam by the method of continuous intravenous infusion and patient-controlled analgesia in elderly patients allows

45% of cases to abandon the use of opioid analgesics and is characterized by good tolerance.

Key words: lornoxicam, pain syndrome, analgesic.

Актуальность. Нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП) – одна из наиболее широко применяемых групп лекарственных препаратов, большинство из которых за счет преимущественно обезболивающего эффекта относят к ненаркотическим анальгетикам. Более 30 млн людей в мире ежедневно принимают НПВП, причем 40% этих пациентов – в возрасте старше 60 лет. Около 20% стационарных больных получают НПВП. Большая популярность этих препаратов объясняется тем, что они, оказывая противовоспалительное, анальгезирующее и жаропонижающее действие, приносят облегчение пациентам с симптомами (воспаление, боль, лихорадка), которые встречаются при многих заболеваниях[3].

Нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП) применяются в лечении состояний и заболеваний, сопровождающихся воспалением и болевым синдромом[1]. Это одни из наиболее часто применяемых препаратов во всем мире. Несмотря на наличие десятков различных представителей НПВП, поиск новых веществ продолжается. В значительной степени это связано с необходимостью оптимального балансирования между обезболивающим и противовоспалительным действием при высоком уровне безопасности[4].

Лорноксикам — современный НПВП, который относится к классу оксикамов и характеризуется более благоприятным профилем безопасности по сравнению с другими НПВП. Его обезболивающая активность сопоставима с таковой для опиатов[2].

Цель исследования. Лечение больных преследует 2 основные цели: уменьшение боли, которая является основным симптомом, и замедление повреждающего процесса. Механизм противовоспалительного действия

НПВП обусловлен ингибированием биосинтеза P_gE₂ и P_gI₂ в очаге воспаления за счет нековалентного связывания с ЦОГ. Анальгетический эффект выражен в основном на периферии и связан со снижением чувствительности ноцицептивной системы к брадикинину, т. к. в норме синтезирующиеся в месте повреждения P_g сенсibiliзируют нервные окончания к брадикинину.

Материалы и методы исследования. Анальгетическая эффективность лорноксикама (Ксефокам®) была показана в 3-х метаанализах, включающих 13 плацебо-контролируемых исследований по оценке различных форм препарата и дозировок от 2 до 32 мг.

Включались пациенты с болью после хирургического удаления 3-го коренного зуба, с болью после расширенных операций (операции общего характера, операции на колене, послеродовая боль вследствие эпизиотомии), а также с болью в пояснице (с острым ишиасом и хронической болью в пояснице). Для сравнения в метаанализ были включены данные, полученные при применении конкурентных препаратов (ацетилсалициловая кислота, ибупрофен, напроксен, петидин, диклофенак, трамадол, кеторолак и морфин).

Результаты исследования. Результаты анализа показали, что относительно малые дозы препарата Ксефокам® обладают эффективностью, сравнимой с таковой высоких доз кеторолака и ибупрофена и средних доз морфия, и имеют большую силу воздействия, чем низкие дозы ацетилсалициловой кислоты, напроксена и ибупрофена. Для примера можно привести следующие соотношения: таблетки лорноксикама 4 мг по эффективности являются эквивалентными ацетилсалициловой кислоте 650 мг и ибупрофену 200 мг, таблетки Ксефокам® 8 мг соответствуют ибупрофену 400–800 мг и кеторолаку 10 мг, при послеоперационных болях в/в инъекции лорноксикама 8–16 мг по эффективности эквивалентны морфию 20 мг, петидину 100 мг и трамадолу

50 мг. При этом по сравнению с наркотическими анальгетиками лорноксикам не влияет на функцию дыхания, не имеет седативного, психомоторного действия, реже вызывает явления диспепсии.

Правильный выбор препарата для лечения болевого синдрома является непростой задачей, решение которой зависит от тяжести, характера, природы боли, сопутствующих заболеваний, прошлого опыта применения препаратов. Использование более безопасных и при этом наиболее эффективных лекарственных средств является основным путем рациональной фармакотерапии боли, включающей улучшение субъективной переносимости и снижение риска желудочно-кишечных осложнений. Лорноксикам (Ксефокам®) – НПВП с выраженным анальгетическим эффектом.

Выводы. Таким образом, в свете доступных данных исследований лорноксикам эффективен в лечении умеренной и сильной боли при самых разных состояниях. Доказана высокая клиническая эффективность лорноксикама при ревматоидном артрите, остеоартрите, тяжелых миофасциальных болевых синдромах, фибромиалгии, дорсалгии-ях, сочетанных спондилоартрозе и коксартрозе, онкологических и послеоперационных болях, а также в гинекологии. Возможно использование лорноксикама при мигрени, костно-суставных болях, связанных с переломами.

Лорноксикам оказался, по крайней мере, эквивалентен, а по данным многих исследований, и более эффективен, чем такие НПВП, как диклофенак, индометацин, пироксикам, напроксен, кеторолак. При применении лорноксикама парентерально при послеоперационных болях его анальгетический эффект не уступал таковому средних доз опиоидов. Кроме того, лорноксикам может применяться в качестве альтернативы другим препаратам этой группы в лечении артропатий и других воспалительных заболеваний.

Важно то, что по сравнению с другими НПВП лорноксикам обладает более благоприятным профилем гастроинтестинальной безопасности.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1.Осипова Н.А., Береснев В.А., Абузарова Г.Р. и др. Нестероидные противовоспалительные препараты (ацелизин) в послеоперационном обезболивании и интенсивной терапии. Анестезиол. и реаниматол. 2004; 4: 41-45.

2.Mentes O., Bagci M. Postoperative pain management after inguinal hernia repair: lornoxicam versus tramadol // Hernia. — 2009Aug. — 13 (4). — 427-30. Epub 2009 Mar 17.

3.Petrov V.I., Sabanov A.V., Medvedev V.G., Semenov P.A., Tyrsin O.Iu. Efficacy of lornoxicam and ketorolac in the prevention and treatment of postoperative pain syndrome in neurosurgical patients //Khirurgiia (Mosk). — 2009. — 2. — 64-70.

4.Sener M., Yilmazer C., Ydmaz, I., Caliskan E., Donmez A., Arslan G. Patient-controlled analgesia with lornoxicam vs. dipyron for acute postoperative pain relief after septorhinoplasty: a prospective, randomized, double-blind, placebo-controlled study // Eur.J. Anaesthesiol. — 2008 Mar. — 25 (3). — 177-82. Epub 2007 Oct 22.