

Слайд
1

Локальная противовоспалительная терапия в лечении ревматических заболеваний

Р.М. Балабанова

ГУ Институт ревматологии РАМН

Слайд
2

Боль плохо контролируется

- Удлинение периода выздоровления
- Увеличение «стоимости» болезни
- Ухудшение исходов болезни:
 - Артериальная гипертензия
 - Нарушения ритма сердца
 - Гиперкоагуляция
 - Нарушение функции легких
 - Иммуносупрессия
- Нарушение качества жизни:
 - Депрессия
 - Бессонница и др.

**Боль важнейшая
потенциально
контролируемая
социально значимая
проблема**

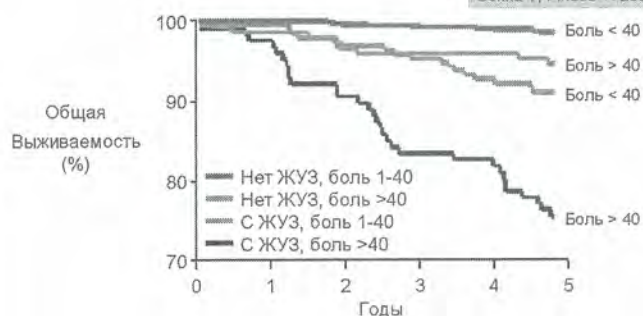
2

Слайд
3

5 летняя выживаемость у пожилых в зависимости от интенсивности боли

(>40 vs ?40) в группах с жизнеугрожающими заболеваниями (ЖУЗ) и без них

Sokka T, Pincus T. 2005



Боль >40 мм достоверный предиктор 5-летней смертности, независимо от возраста, пола и жизнеугрожающих заболеваний

3

Слайд

4

Проблемы, связанные с приемом НПВП

- ◆ ЖКТ
- ◆ Гастропатии
- ◆ Поражение кишечника
- ◆ Гепатотоксичность
- ◆ Кардио-васкулярные
- ◆ Инфаркт миокарда
- ◆ Инсульт
- ◆ Артериальная гипертензия
- ◆ Нарушение свертывающей системы крови
- ◆ Поражение почек

4

Слайд

5

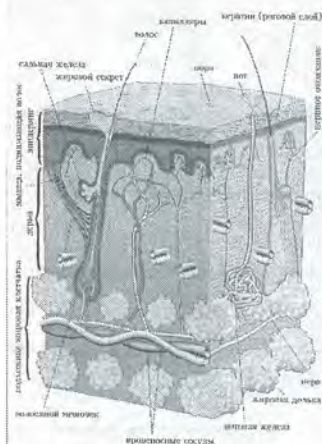
Причины использования НПВП для местного применения

- ◆ Значительное количество побочных эффектов при системном применении НПВП
- ◆ Продолжение курса лечения таблетированными НПВП требует визита к врачу и выписывания рецепта
- ◆ Лечение побочных эффектов, подбор эффективного НПВП и его дозы требуют многочисленных визитов к врачу, а иногда лабораторных и инструментальных исследований
- ◆ При назначении НПВП необходимо учитывать его совместимость с базовой терапией и с терапией сопутствующих заболеваний, особенно у пожилых пациентов
- ◆ Важно учитывать токсическое действие некоторых НПВП на хрящ

5

Слайд

6



Формирование болевого ощущения у человека опосредуется структурами ноцицептивной системы, которая осуществляет восприятие, проведение и обработку информации.

Ноцицепторы богато представлены в коже, подкожной клетчатке, надкостнице, суставах, мышцах, внутренних органах.

6

Слайд 7

Мазевые, гелевые формы НПВП создают высокую концентрацию в подкожной жировой клетчатке, мышцах. В полости сустава она значительно ниже.

Здоровый коленный сустав



Концентрация Ибупрофена
(mg/ml) при ОА

Подкожная клетчатка 8,7
Сухожилие 2,1
Капсула сустава 2,6
Синовия 1,2
Мышца 2,0
Синовиальная жидкость 1,8
Плазма 0,8

Billigman P.H. 7

Слайд 8

Требования для локального назначения НПВП

- Применяемый препарат должен быть эффективен
- Не должен вызывать местных токсических и аллергических реакций
- Должен достигать органа-"мишени"
- Концентрация препарата в сыворотке не должна достигать уровня, при котором возникают зависящие от дозы побочные эффекты
- Метаболизм и выведение препарата должны быть такими же, как при системном применении

8

Слайд 9

Мета-анализ

Авторы	Исследование	Результаты
Moore и соавт. 1998 г.	86 работ с 1966 до 1994 г. (все исследования включены), 10160 пациентов. Длительность исследования. 2 нед.	В плацебо контролируемых исследованиях при острой боли <u>относительная эффективность</u> – 1,7 (1,5-1,9), при хронической боли – 2,0 (1,5-2,7). Нежелательные явления: местные – 3,6%, системные - < 0,5%, сопоставимы с плацебо.
Lin J. и соавт. 2004 г.	133 работы с 1966 до 2003 г. (только 13 исследований отвечали критериям включения). 1983 пациента. Длительность исследования больше 2-х недель.	Лечебный эффект от локальных НПВП наиболее выражен на первых двух неделях лечения, а в дальнейшем сохраняется на том же уровне и через один месяц сопоставим с плацебо. Для оценки эффективности локальной терапии необходимо, чтобы исследование было длительным и для сравнения использовался один и тот же препарат.

9

Слайд
10**Локальные формы НПВП**

Действующее вещество	Препарат, концентрация (%)	Лекарственная форма
Индометацин	Индометацин 5%	Гель
Пироксикам	Хотемин 1%, Финалгель 0,5%	Мазь Гель
Диклофенак	Вольтарен Эмуль (гель) 1% Диклофенак 1%, Дикловит 1% Диклоран плюс 1%, Ортофен 2%	Гель Гель, Гель Гель, Мазь
Кетопрофен	Фастум 2,5%, Флексен 2,5% Кетонал 5%	Гель, Гель Крем
Ибупрофен	Долгит 5% Бруфен 10%	Крем Гель
Нимесулид	Найз 1%, Нимулид 1%	Гель, Гель

10

Слайд
11**Противопоказания
для локальной терапии**

- наличие ран, ссадин, мокнущие дерматозы, экзема
- повышенная чувствительность к препарату
непереносимость компонентов, входящих в состав препарата
- бронхиальная астма, вызываемая приемом ацетилсалициловой кислоты (аспирина)
- беременность, период лактации

11

Слайд
12**Анализ 86 исследований с включением 10160 больных**
Quantitative systemic review of topical applied NSAID

- ✦ Локальные НПВП достоверно более эффективны, чем плацебо
- ✦ При острых болях локальные НПВП в первую неделю эффективнее плацебо (кетопрофен, ибупрофен, пироксикам)
- ✦ При хронических болях эффект локальных НПВП лучше, чем плацебо через 2 недели
- ✦ Как при острой, так и хронической боли локальные и системные побочные эффекты встречаются редко, как на плацебо

Moore R.A. et al. BMJ., 1998

12