



Рациональный выбор НПВС. Обзор клинических рекомендаций.



**Ассоциация ревматологов России
Российское общество по изучению боли
Российская Гастроэнтерологическая
Ассоциация**

**Российское кардиологическое общество
Ассоциация травматологов-ортопедов России
Ассоциация междисциплинарной медицины
Российская ассоциация паллиативной медицины**

[painrussia.ru/publications/pain-treatment/РЕКОМЕНДАЦИИ
И НПВП-2015 - финал для печати.pdf](http://painrussia.ru/publications/pain-treatment/РЕКОМЕНДАЦИИ_И_НПВП-2015_-_финал_для_печати.pdf)

Основные положения относительно эффективности НПВП

- Все НПВП в адекватных противовоспалительных дозах имеют равный анальгетический эффект (1a)
- Эффективность НПВП в целом зависит от дозы. Использование более высоких доз препаратов позволяет обеспечить более выраженное обезболивающее действие (1b)
- Использование инъекционных форм НПВП, а также водорастворимых препаратов для приема внутрь может иметь преимущество по скорости наступления обезболивающего эффекта в сравнении с приемом стандартных таблеток и капсул (1b).

Основные положения относительно эффективности НПВП

- Нет однозначных данных, что применение НПВП в виде инъекций имеет преимущество в сравнении с пероральным приемом по выраженности обезболивающего и противовоспалительного действия при проведении лечения более 1 дня (1b)
- НПВП в средних и максимальных терапевтических дозах более эффективны, чем максимальная терапевтическая доза парацетамола (4 г/сутки) (1a)
- НПВП в средних и максимальных терапевтических дозах при лечении хронической боли не уступают по своей эффективности «мягким» опиоидным препаратам (1a)

Основные положения относительно эффективности НПВП

- В некоторых ситуациях (в частности, при лечении ОА) длительное непрерывное использование НПВП обеспечивает лучший контроль симптомов заболевания, чем прием НПВП в режиме «по требованию» (1b)
- Локальные формы НПВП обладают доказанной анальгетической и противовоспалительной эффективностью (1a)

Фосфолипиды

Фосфолипаза

Арахидоновая кислота

~~ЦОГ-1~~

сНПВ

~~ЦОГ-2~~

П

Простогландины,
участвующие в
физиологических
процессах

Тромбоксаны

Простогландины,
участвующие в
процессе

Увеличение
агрегации
тромбоцитов

Гастропротекц

Снижение
агрегации
тромбоцитов

Увеличение
почечного
кровотока и
снижение
реабсорбции Na

В настоящее время доказана роль ЦОГ-2-зависимого синтеза ПГ в заживлении язв, в регуляции овуляции, функции почек, синтеза простаглицина клетками эндотелия сосудов, репарации переломов костей скелета.

Осложнения, связанные с приемом НПВП

- Действие на органы ЖКТ:
 - **НПВП-гастропатия (1%)**
 - НПВП - ассоциированная диспепсия (10-40%)
 - НПВП – энтеропатия (0,5-1%)
- Действие на ССС:
 - **Тромбоэмболические осложнения (0,5-1 %)**
 - **Дестабилизация артериальной гипертензии (2-10%)**
- Нефротоксичность ($\approx 1\%$)
- Гепатотоксичность ($\approx 1\%$)
- Послеоперационное кровотечение (0,5-1%)

Основные положения в отношении профилактики осложнений, связанных с приемом НПВП

- **Основным методом профилактики является учет факторов риска и назначение более безопасных НПВП (А)**
- **Дополнительными методами профилактики осложнений со стороны верхних отделов ЖКТ является назначение ингибиторов протонной помпы (ИПП) (А)**
- **Не следует назначать НДА или другие антитромботические/антикоагулянтные средства для профилактики кардиоваскулярных осложнений, связанных с приемом НПВП у лиц, не имевших в анамнезе инфаркта миокарда или ишемического инсульта (В)**

• **Не существует эффективных лекарственных**

Профилактика осложнений со стороны верхних отделов ЖКТ и сердечно-сосудистой системы

Риск осложнений	Желудочно-кишечный тракт	Сердечно-сосудистая система
Высокий	<ul style="list-style-type: none"> • Язвенный анамнез (включая язвы, осложненные кровотечением или перфорацией) • ЖКТ-кровотечение или перфорация в анамнезе • Прием низких доз аспирина как антиагрегантного средства (<250 мг/сутки), или любых иных антитромботических средств и/или антикоагулянтов 	<p><u>Без подсчета SCORE</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • ИБС • Инфаркт миокарда в анамнезе • Ишемический инсульт/транзиторная ишемическая атака в анамнезе • ХСН • Сахарный диабет 2 типа • ХБП <p><u>С подсчетом SCORE:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • SCORE \geq 5%
Умеренный	<ul style="list-style-type: none"> • Пожилой возраст (\geq65 лет) • Диспепсия • Курение • Прием глюкокортикоидов • Инфицированность H.pylori 	<ul style="list-style-type: none"> • SCORE 1-4%
Низкий	<ul style="list-style-type: none"> • Отсутствие каких-либо факторов 	<ul style="list-style-type: none"> • SCORE <1%

Шкала SCORE для определения риска смерти от сердечно-сосудистого заболевания в ближайшие 10 лет

Систолическое артериальное давление, мм рт. ст.	ЖЕНЩИНЫ				Возраст, годы	МУЖЧИНЫ															
	Некурящие		Курящие			Некурящие		Курящие													
	4	5	6	7		8	4	5	6	7	8										
65	180	7	8	9	10	12	13	15	17	19	22	14	16	19	22	26	26	30	35	41	47
	160	5	5	6	7	8	9	10	12	13	16	9	11	13	15	16	18	21	25	29	34
	140	3	3	4	5	6	6	7	8	9	11	6	8	9	11	13	13	15	17	20	24
	120	2	2	3	3	4	4	5	5	6	7	4	5	6	7	9	9	10	12	14	17
60	180	4	4	5	6	7	8	9	10	11	13	9	11	13	15	18	18	21	24	28	33
	160	3	3	3	4	5	5	6	7	8	9	6	7	9	10	12	12	14	17	20	24
	140	2	2	2	3	3	3	4	5	5	6	4	5	6	7	9	8	10	12	14	17
	120	1	1	2	2	2	2	3	3	4	4	3	3	4	5	6	6	7	8	10	12
55	180	2	2	3	3	4	4	5	5	6	7	6	7	8	10	12	12	13	16	19	22
	160	1	2	2	2	3	3	3	4	4	5	4	5	6	7	8	8	9	11	13	16
	140	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	4	5	6	5	6	8	9	11
	120	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	4	4	4	5	6	8
50	180	1	1	1	2	2	2	2	3	3	4	4	4	5	6	7	7	8	10	12	14
	160	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	2	3	3	4	5	5	6	7	8	10
	140	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	4	5	6	7
	120	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	3	4	5
40	180	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	4
	160	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3
	140	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	2	2
	120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1

Холестерин, ммоль/л

150 190 230 270 310

мг/дл

Риск развития сердечно-сосудистых заболеваний со смертельным исходом в ближайшие 10 лет



Алгоритм выбора НПВП

Риск осложнений		ССС		
		Низкий	Умеренный - Высокий	Очень высокий*
ЖКТ-риск	Низкий	Любые НПВП	НПВП с наименьшим кардиоваскулярным риском: напроксен, целекоксиб, кетопрофен, низкие дозы ибупрофена (≤ 1200 мг/сутки)	Избегать назначения любых НПВП
	Умеренный	н-НПВП + ИПП, с-НПВП	Напроксен + ИПП или целекоксиб	
	Высокий	Целекоксиб или эторикоксиб + ИПП	Целекоксиб + ИПП	

A collection of white, round, flat tablets scattered on a light blue background. The tablets are of various sizes and are arranged in a somewhat haphazard manner, with some overlapping and others standing alone. The lighting is soft, creating gentle shadows and highlights on the surfaces of the tablets.

Благодарю за внимание!