

Выбор оптимального НПВП при сильной боли. Клинический разбор.



Что такое боль?

- Боль – это неприятное ощущение и эмоциональное переживание, связанное с действительным или возможным повреждением тканей или описываемое в терминах такого повреждения

(Международная ассоциация по изучению боли, 1994)

Острая боль

- Острая боль является реакцией сенсорных систем на раздражение или повреждение поверхностных и глубоких тканей, внутренних органов, нарушение функции гладкой мускулатуры. Длительность болевого синдрома в этом случае определяется временем восстановления поврежденных структур.

Существует опасность хронизации.



Хроническая боль

- Хроническая боль представляет собой синдром, при котором болевые ощущения приобретают патологический характер и становятся самостоятельным заболеванием. О хронической боли можно говорить в том случае, если она длится более 3-х месяцев, когда инициирующий болевой фактор перестает действовать



Классификация боли



ноцицептивная

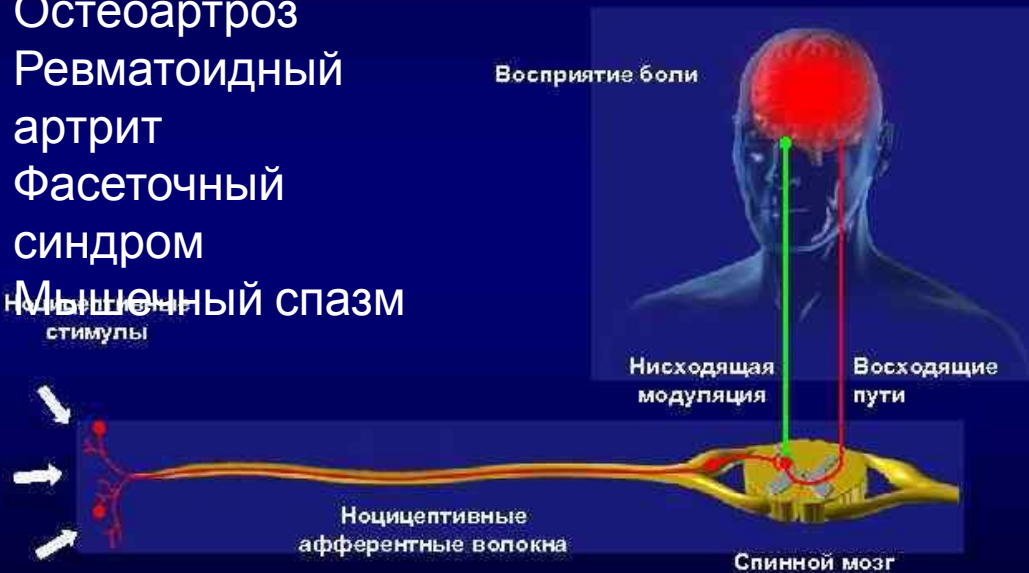


нейропатическая

Ноцицептивной называют боль, возникающую в ответ на раздражение болевых рецепторов тепловыми, холодowymi, механическими, химическими стимулами или воспалением

Ноцицептивная боль

- Остеоартроз
- Ревматоидный артрит
- Фасеточный синдром
- Мышечный спазм



Нейропатическая боль возникает в результате повреждения или других изменений в центральной и периферической нервной системе.



Методы лечения болевого синдрома

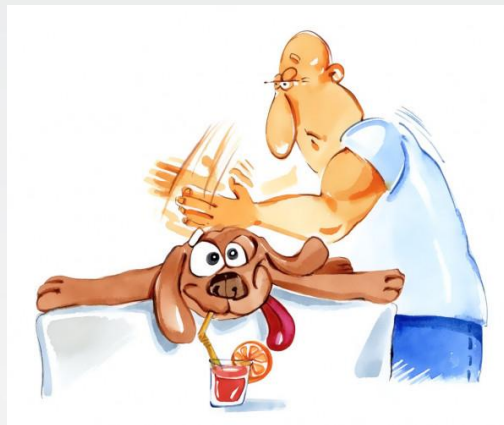
Медикаментозное

- НПВП
- Опиоидные анальгетики
- Местные анестетики (блокады)



Немедикаментозное

- Ограничение физических нагрузок
- Ношение бандажей/корсетов
- Массаж
- Физиотерапевтическое лечение



Оперативное



Использование НПВП

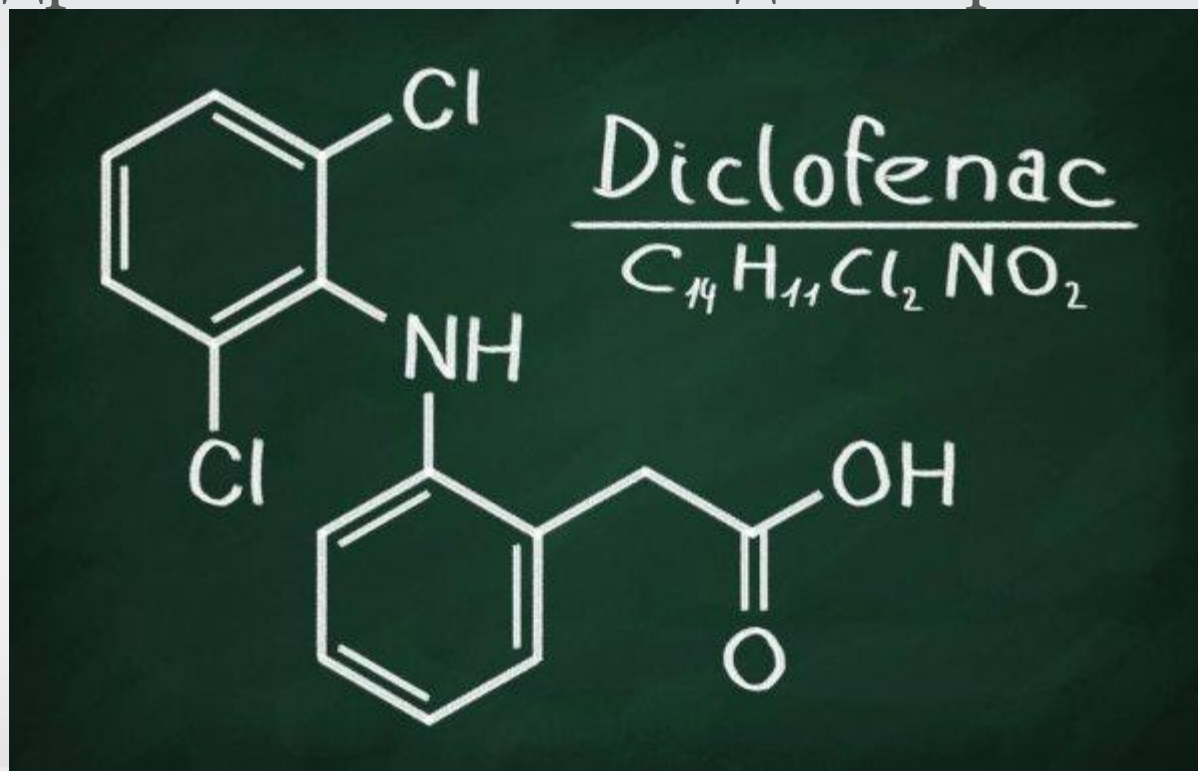
- По масштабам и частоте применения НПВП занимают 1–е место в мире. Они являются самыми популярными препаратами среди населения при лечении боли, воспаления и гипертермии.

Более 30 млн людей в мире применяют НПВП, причем в возрасте после 60 лет – более 40%.



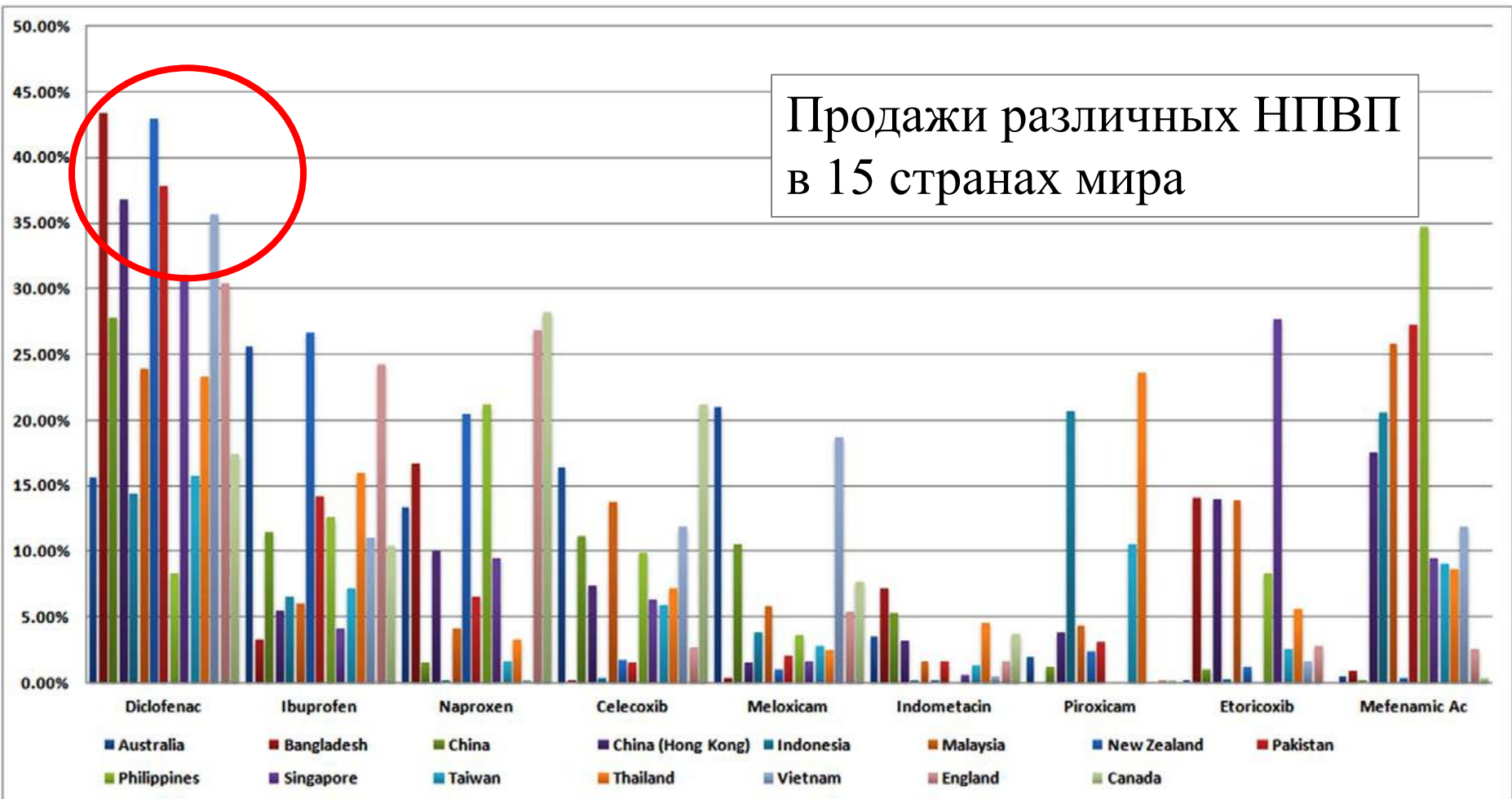
Диклофенак

- Диклофенак натрия впервые был синтезирован в 1964 году и с 1974 года широко используется врачами во всем мире.
- В 1983 году в клиническую практику внедрена калиевая соль диклофенака



Use of Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs That Elevate Cardiovascular Risk: An Examination of Sales and Essential Medicines Lists in Low-, Middle-, and High-Income Countries

Patricia McGettigan¹, David Henry^{2,3,4*}



МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ НПВС



ДиалРapid



ДИАЛРАПИД представляет собой порошок для перорального раствора (Саше), содержащий 50 мг активного ингредиента диклофенака калия (К) и бикарбоната калия.

Технология DIALRAPID запатентована APR (Applied Pharma Research, Швейцария), лицензирована и продается в по всему миру, включая США, Канаду, Италию.

Уникальность ДиалРапид

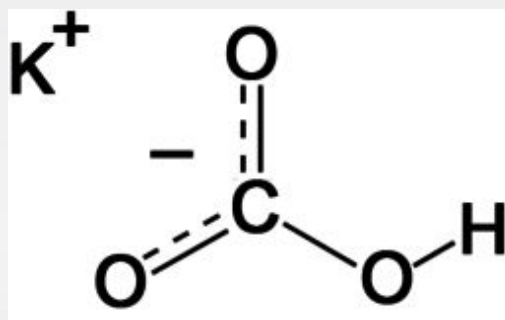
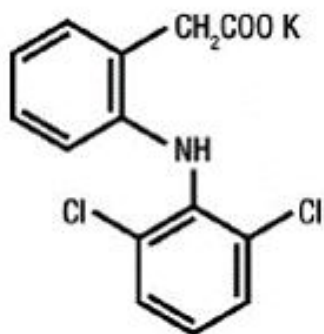


Включает в себя комбинацию **Калия диклофенака** и **Калия гидрокарбоната** (KHCO_3).

Быстро растворяется в воде.

Калия гидрокарбонат действует в воде как рН-буфер, позволяет порошку полностью раствориться в воде, избегая осаждения кислоты в желудке и ускоряя абсорбцию диклофенака.

Калия
диклофенак



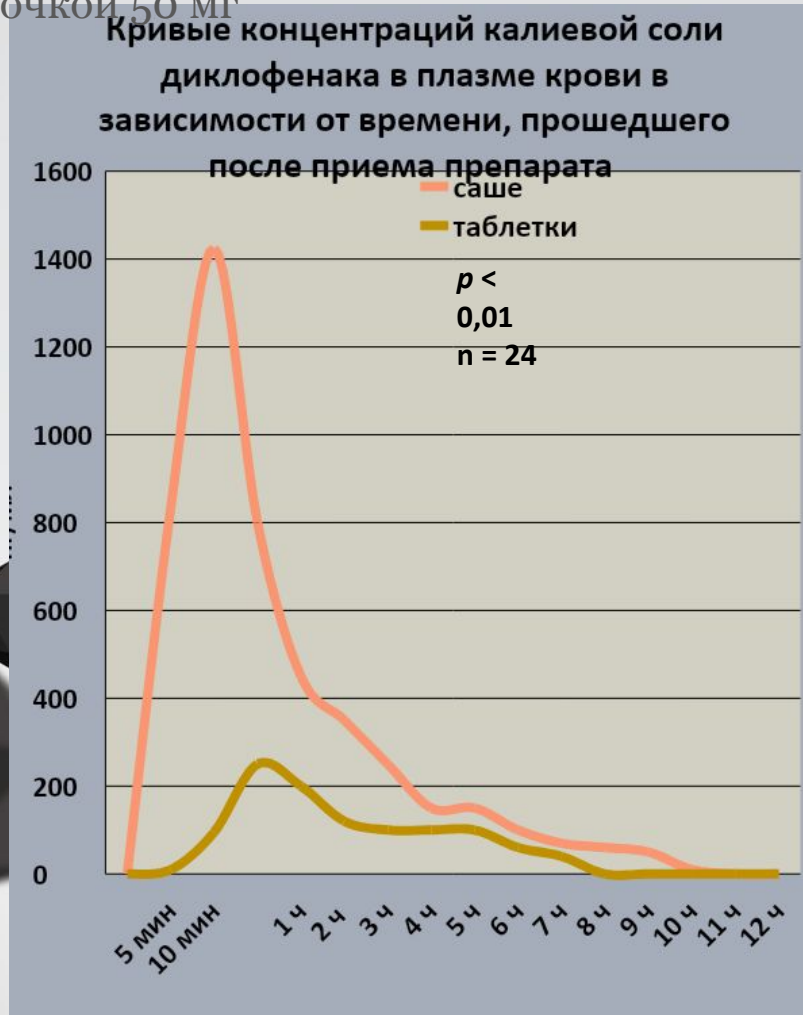
Калия
гидрокарбонат

Сравнительный анализ фармакокинетических показателей таблетированной

формы и саше

ДиалРapid (Калия диклофенак) порошок для приготовления раствора для приема внутрь 50 мг

Катафлам® (Калия диклофенак) таблетки покрытые оболочкой 50 мг



ДиалРapid, саше - через **5 мин** после приема, концентрация диклофенака в среднем 831,5 нг/мл (или 38% от C_{max}), пиковая концентрация через 10 мин.

Более высокая скорость поглощения саше означает более быстрое начало действия.

Effectiveness of non-steroidal anti-inflammatory drugs for the treatment of pain in knee and hip osteoarthritis: a network meta-analysis

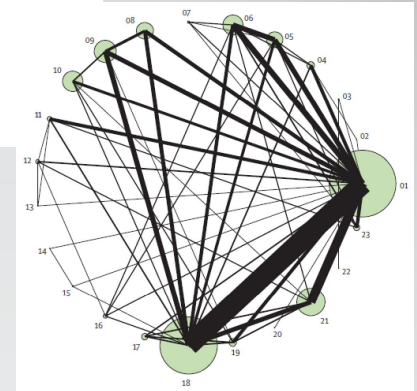
Bruno R da Costa*, Stephan Reichenbach*, Noah Keller, Linda Nartey, Simon Wandel, Peter Jüni, Sven Trelle

НПВП при ОА: мета-анализ (THE LANCET)

74 РКИ (n=58.556)

«We provide sound evidence that diclofenac 150 mg/day is the most effective NSAID available at present, in terms of improving both pain and function*»

«Мы предоставляем убедительные доказательства, что диклофенак 150 мг/сут является наиболее эффективным НПВП, доступным сейчас, как для улучшения боли, так и функции»



da Costa BR, Reichenbach S, Keller N, et al. Effectiveness of non-steroidal anti-inflammatory drugs for the treatment of pain in knee and hip osteoarthritis: a network meta-analysis. *Lancet*. 2016 May 21;387(10033):2093-105. doi: 10.1016/S0140-6736(16)30002-2. Epub 2016 Mar 18.

Пациент М., 48 лет. Диагноз: правосторонний гонартроз 2ст.

- Жалобы на боли в правом коленном суставе, хромота.
- Объективно правый коленный сустав пастозный, контуры сглажены, пальпация в области суставных щелей болезненна, ограничение движений.



Пациент М., 48 лет. Диагноз: правосторонний гонартроз 2ст.

- Лечение: ДиалРапид 50мг*3 раза в день – 5 дней; пиаскледин 300 1т.*1 раз в день – 6 месяцев; артрозилен пена местно; ФТЛ



Пациент К., 35лет. Диагноз: застарелое повреждение КСА правого голеностопного сустава

- Боли появились после игры в футбол. Ранее в анамнезе повреждение КСА правого голеностопного сустава
- Местно сустав отёчен (+2,0см), движения ограничены по всем осям, хромота
- Лечение: ограничение физических нагрузок; ДиалРapid 50мг*3 р/день – 7 дней; ортез на сустав



Пациент О., 20 лет. Диагноз: вросший ноготь 1 пальца левой стопы

- Выполнено полное удаление ногтевой пластины
- Пациенту с первого дня послеоперационного периода назначен ДиалРапид 50мг*3раза в день
- На фоне приема препарата не отмечает болевого синдрома
- Выписан с выздоровлением на пятый день после операции



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

