

Победа над болью и воспалением

Отгадайте: как предотвратить то, что сложно выявить? Даем подсказку — это касается воспалительных процессов при остеоартрозе. Не отгадали? Тогда все по порядку



и других метеорологических факторов увеличивается давление в полости сустава. Особенно сильно боль и дискомфорт ощущаются при ходьбе и нагрузках на больной сустав. В состоянии покоя болезненные ощущения уменьшаются, но вечером и ночью боль может возобновиться.

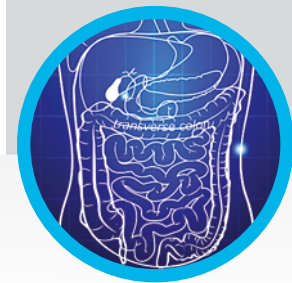
БЕГ НА МЕСТЕ ОБЩЕПРИМИРЯЮЩИЙ

Исходя из рекомендаций Европейской антиревматической лиги (EULAR), оптимальное лечение остеоартроза должно включать комбинацию немедикаментозных и медикаментозных методов в зависимости от индивидуальных особенностей каждого пациента. В первую очередь — это физические упражнения и модификация образа жизни, ведущие к механической разгрузке сустава. В частности, при избыточном весе пациентам настоятельно рекомендуют его снижать. Но что делать, если физические нагрузки не помогают, а усиливают и без того невыносимую боль? Бег оказывается «на месте» и в прямом, и в переносном смысле. В таком случае следует прибегнуть к помощи противовоспалительных препаратов. Логично, если бы не одно «но»...

КАК ОЦЕНИТЬ БЕЗОПАСНОСТЬ?

Нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП) могут вызывать побочные эффекты со стороны желудочно-кишечного тракта (ЖКТ), но в то же время нужно учитывать индивидуальную переносимость этих препаратов. К примеру, если у пациента при приеме НПВП появляются боль в желудке, тошнота, рвота, отрыжка, то сразу же делается скоропалительный вывод о негативном воздействии этих лекарств. Однако описанные проявления могут быть следствием пищевого отравления или ряда других факторов, не имеющих отношения к последствиям приема НПВП. С другой стороны, распространены

случаи бессимптомной язвы желудка и двенадцатиперстной кишки, инфаркта миокарда, которые протекают незаметно и выявляются в самых опасных терминальных стадиях. Отдавать предпочтение какому-либо из препаратов только на том основании, что негативные последствия незаметны, так же неразумно, как выбирать автомобиль, руководствуясь



Частота гастроинтестинальных осложнений НПВП-терапии может составлять 40% случаев

лишь соображениями комфорта и эстетики. При выборе лекарства, как и при выборе автомобиля, необходимо следовать критериям безопасности.

Наиболее часто оценка безопасности НПВП проводилась с точки зрения их влияния на функции верхних отделов ЖКТ, что связано с хорошо отработанными инструментальными методами исследования. Например, с помощью гастроскопа выявляют язву желудка

ВСЯКАЯ ПОГОДА — БЛАГОДАТЬ?

Но только не при обострении остеоартроза. Основные клинические симптомы заболевания — боль в суставах при активных и пассивных движениях, скованность после отдыха, деформация суставов. На развитие и прогрессирование остеоартроза оказывают влияние множественные факторы, в том числе окружающая среда. Под влиянием низкой температуры, высокой влажности

38 консультації

и двенадцатиперстной кишки, кровотечение, перфорацию, стеноз пищевода и пилорического отдела желудка. Однако клинически значимые гастроинтестинальные события, связанные с приемом НПВП, могут происходить во всех отделах ЖКТ. К примеру, их воздействие на тонкую кишку, несмотря на относительно редкое обсуждение в литературе, встречается значительно чаще, чем принято считать. Так, например, в период с 1996 по 2005 гг. зарегистрировано увеличение на 65% случаев кровотечения в нижнем отделе ЖКТ, в то время как случаев осложнений со стороны верхнего отдела стало меньше на 46%. Сокращение количества поврежденных верхних отделов ЖКТ связано, с одной



Длительное применение НПВП может привести к различным видам энтеропатии и кровотечению в тонкой кишке

стороны, с осознанием проблемы врачами и пациентами (стали использовать протекторы), с другой — с повышением качества и безопасности НПВП.

ВЫЯВИТЬ СЛОЖНО, НО МОЖНО

Причина такой дискриминации проблем нижнего отдела ЖКТ не в последнюю очередь связана с трудностью выявления повреждений в этой части кишечника и оценки тяжести этих повреждений. Для этого вводится сложная и неприятная процедура — зондовая энтероскопия. С целью осмотра тонкой кишки зондовый энтероскоп вводится через нос, а затем с помощью перистальтических волн проходит в дистальные отделы тонкой кишки. Эта методика позволяет осуществлять более полный осмотр тонкой кишки. Таким образом, у 41% пациентов с ревматоидным артритом, принимавших НПВП, выявлены повреждения тонкой кишки, вызывающие анемию.

Методом выбора для обследования тонкой кишки является капсульная эндоскопия, дающая возможность получения изображений, ранее недоступных для эндоскопии участков тонкой кишки. Процедура проводится только в специализированных центрах, к тому же длительность исследования и его стоимость ограничивают широкое применение метода. Однако даже с помощью эндоскопии можно идентифицировать не все кишечные кровотечения неопределенной этиологии.

Большинство НПВП-индуцированных скрытых кровотечений в тонкой кишке по-прежнему диагностируются путем исключения других причин снижения уровня гемоглобина. При этом невыясненные гастроинтестинальные кровотечения остаются большой клинической проблемой.

ПЕРВЫЙ ПОЛЕТ CONDOR

CONDOR — это не авиакомпания и не птица, а аббревиатура названия исследования по определению безопасности и переносимости ряда НПВП у пациентов с остеоартритом и/или ревматоидным артритом (Celecoxib vs Omeprazole and Diclofenac for at-risk Osteoarthritis and Rheumatoid Arthritis patients). CONDOR — первое проспективное масштабное рандомизированное плацебо-контролируемое исследование, изучавшее влияние НПВП на верхний и нижний отделы ЖКТ, в котором было задействовано 4484 пациента. Исследование проводилось полгода в 196 исследовательских центрах

32 стран мира, в том числе в Украине. Оценка результатов производилась независимыми аудиторами. Рассматривался новый показатель клинически значимых событий верхнего и нижнего отделов ЖКТ. Традиционный критерий «язвенные осложнения» нуждался в пересмотре для более глубокой оценки гастроинтестинальной безопасности.

Была разработана новая собирательная конечная точка «клинически значимых повреждений верхнего и нижнего отделов ЖКТ», которая учитывает наличие кровотечения или перфорации в тонкой и толстой кишке. Рекомендовано уделять особое внимание клинически значимым снижениям гемоглобина за счет установленной или предполагаемой скрытой гастроинтестинальной кровопотери, включающей возможное кровотечение из тонкой кишки. В результате исследования был выявлен наиболее безопасный НПВП для всех отделов ЖКТ.



ДРУГ ВСЕГО ЖКТ

Целекоксиб — лекарственное средство, применяемое для лечения остеоартроза, которое может предотвратить повреждение нижних отделов ЖКТ. Это препарат нового класса, ингибирующий синтез простагландинов в терапевтических концентрациях у человека. Исследование CONDOR продемонстрировало, что целекоксиб статистически достоверно превосходит другие НПВП по безопасности в отношении клинически значимых повреждений верхнего и нижнего отделов ЖКТ у пациентов с высоким гастроинтестинальным риском. В исследованиях с применением капсульной эндоскопии было показано, что в отношении повреждений тонкой кишки целекоксиб в 4–9 раз безопаснее, чем традиционные НПВП. Поэтому на сегодняшний день значимым преимуществом обладают препараты, содержащие в качестве действующего вещества целекоксиб.