

# Особливості медикаментозного лікування хворих з гострими посттравматичними артритидами скронево-нижньощелепних суглобів

**С.В. Максимча**

Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, м. Київ

За результатами проведеного обстеження хворих з гострими посттравматичними артритидами скронево-нижньощелепних суглобів встановлено, що препарат Акупан має виражений анальгетичний ефект. Доведено, що препарат Акупан є високоефективним знеболювальним засобом і його рекомендують для використання у разі гострих посттравматичних артритів скронево-нижньощелепних суглобів.

**Ключові слова:** знеболювання, ненаркотичний анальгетик, артрит, скронево-нижньощелепний суглоб.

Особливістю тканин щелепно-лицевої ділянки є їхня рясна іннервація. Захворювання скронево-нижньощелепних суглобів (СНЩС) супроводжуються вираженою больовою клінічною симптоматикою, що необхідно враховувати під час проведення їхнього медикаментозного лікування. Тому захворювання СНЩС вимагають проведення повноцінного знеболювання, що потребує під час лікування цих хворих використання анальгетиків. Анальгетики – це лікарські засоби, що вибірково ослаблюють або усувають біль.

Нами проведено оцінювання знеболювального ефекту ненаркотичного анальгетика – препарату Акупан. Механізм його дії полягає в інгібуванні зворотного захоплення дофаміну, норадреналіну та серотоніну на рівні синапсів. Препарат не чинить протизапальної або антипіретичної дії, не пригнічує дихання і не впливає на перистальтику кишечника, володіє незначним антихолінергічним ефектом. Акупан вводили внутрішньом'язово. Рекомендована доза на одне введення – 20 мг. У разі необхідності введення повторюють кожні 6 год. Максимальна добова доза – 120 мг.

Після введення однієї дози 20 мг внутрішньом'язово пік у сироватці відзначали через 30–60 хв, а максимальна концентрація становить 25 нг/мл. Період напіввиведення становить у середньому 5 год. Після внутрішньовенного введення дози 20 мг період напіввиведення становить 4 год. Зв'язування з білками плазми становить 71–76%. Близько 87% введеної дози виводиться нирками і менше 5% введеної дози виводиться у незміненому вигляді. Метаболіти, виявлені у сечі, складають 6%, 3% і 36% відповідно від дози, введеної внутрішньовенно.

**Мета дослідження:** оцінити анальгетичну ефективність ненаркотичного препарату Акупан у комплексному лікуванні хворих з гострими посттравматичними артритидами СНЩС.

## МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

Під нашим спостереженням знаходилися 24 хворих з гострими посттравматичними артритидами скронево-нижньощелепних суглобів. Усі обстежувані були у віці від 16 до 68

років, без супутніх захворювань. Курс проведеного медикаментозного лікування препаратом Акупан становив 3 дні.

Вивчали певні показники клініко-лабораторних досліджень: болючість при пальпації місця патологічного вогнища; проводили огляд місця ін'єкції; визначали температуру тіла; сатурацію кисню; частоту пульсу і дихання за 1 хв; артеріальний тиск; загальний аналіз крові; біохімічні показники крові; загальний аналіз сечі; для об'єктивного оцінювання анальгетичного ефекту проводили тензоалгометрію і показники реакції нервових закінчень у зоні патологічного вогнища реєстрували на апаратурно-програмному комплексі для електропунктурної діагностики «ДІН-1». Для оцінювання інтенсивності болю також застосовували візуально-аналогову шкалу (ВАШ). ВАШ є лінійкою довжиною 10 см, по якій пацієнту пропонують оцінити свої больові відчуття від 0 до 10 балів. Нестерпний біль – 10 балів. Оцінка больових відчуттів: дуже сильний біль (10 і 9 балів), сильний (8,7,6 балів), середній (5,4,3 бали), слабкий (2,1 бал), відсутність болю (0 балів). Якість анальгезії оцінювали за п'ятибальною шкалою: 5 – «дуже добра», 4 – «добра», 3 – «задовільна», 2 – «незначна», 1 – «відсутня».

## РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Обстежено 24 хворих з гострими посттравматичними артритидами СНЩС. Післяопераційний біль у цієї групи хворих складався з болю в ділянці СНЩС, головного болю, важкого відкривання рота. Хворим призначено обмеження відкривання рота, напіврідка дієта, медикаментозне лікування препаратом Акупан.

Хворим з гострими посттравматичними артритидами СНЩС протягом трьох днів застосовували препарат Акупан внутрішньом'язово (у 1-у добу – по 20 мг 3 рази на день, на 2-у і 3-ю добу – по 20 мг 2 рази на день). Згідно з нашими спостереженнями при такій схемі застосування препарату Акупан у цій групі хворих відбувається адекватне, стабільне і тривале знеболювання. Відзначено збільшення насичення крові киснем (сатурація) в динаміці проведеного лікування, що свідчило про позитивну дію Акупану на зовнішнє дихання і гемодинаміку.

Результати визначення інтенсивності болю у хворих з гострими посттравматичними артритидами СНЩС встановлювали за допомогою ВАШ, і вони наведені в таблиці.

Наступного дня після початку проведення лікування Акупаном у хворих з гострими посттравматичними артритидами СНЩС біль середнього ступеня (на 5 балів) виявлений у 29,2% хворих, а на 4 і 3 бали – у 70,8% обстежуваних. На другий день проведеного лікування біль середньої важкості (на 3 бали) був у 29,2% хворих, а слабкий біль (на 2 і 1 бал) – у 70,8%. На третій день лікування хворих

Вираженість больового синдрому при використанні препарату Акупан у хворих з гострими посттравматичними артритами СНЩС, п

День після операції	Бали (за ВАШ)					
	5	4	3	2	1	0
1-й день	7/29,2	14/58,3	3/12,5			
2-й день			7/29,2	9/37,5	8/33,3	
3-й день					9/37,5	15/62,5

біль був слабкий (1 бал) – у 37,5% хворих і біль був відсутній – у 62,5% обстежуваних.

Побічні ефекти відзначені у 5 хворих (20,8%): нудоту спостерігали у 2 обстежуваних (8,3%), дратівливість – у 1 хворого (4,2%), сонливість і пітливість – у 2 хворих (8,3%). Побічні ефекти самостійно зникли після закінчення вживання препарату. У препараті відзначена добра переносимість, відсутні зміни в аналізах крові і сечі в динаміці проведеного лікування.

Якість анальгезії у хворих з гострими посттравматичними артритами СНЩС оцінювали за п'ятибальною шкалою. На підставі результатів проведеного обстеження якість анальгезії при гострих посттравматичних артритах СНЩС оцінена для препарату Акупан як «дуже хороша».

**ВИСНОВКИ**

Результатами проведеного обстеження хворих з гострими посттравматичними артритами скронево-нижньощелепних суглобів встановлено, що препарат Акупан має виражений анальгетичний ефект. Відзначено позитивну дію даного препарату на оксигенацію крові і гемодинаміку. Побічні дії препарату не виходять за межі вказівок, наявних в інструкції до даного препарату. Доведено, що препарат Акупан є високоефективним знеболювальним засобом і рекомендується для використання при гострих посттравматичних артритах скронево-нижньощелепних суглобів.

**Сведения об авторе**

Максимча Сергей Васильевич – Национальная медицинская академия последипломного образования имени П.Л. Шупика, 04112, г. Киев, ул. Дорогожичская, 9; тел.: (044) 528-35-17.

**СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ**

1. Тимофеев А.А. Руководство по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии / А.А. Тимофеев. – К.: ООО «Червона Рута-Турс», 2012. – 1048 с.  
 2. Тимофеев А.А. Основы челюстно-лицевой хирургии / А.А. Тимофеев. – М.: «Медицинское информационное агентство», 2007. – 696 с.  
 3. Тимофеев А.А. Челюстно-лицевая хирургия / А.А. Тимофеев. – К.: «Медицина», 2010. – 576 с.

Статья поступила в редакцию 20.04.2013

**Особенности медикаментозного лечения больных с острыми посттравматическими артритами височно-нижнечелюстных суставов**  
**С.В. Максимча**

По результатам проведенного обследования больных с острыми посттравматическими артритами височно-нижнечелюстных суставов установлено, что препарат Акупан имеет выраженный анальгетический эффект. Доказано, что Акупан является высокоэффективным обезболивающим средством и он рекомендован для использования при острых посттравматических артритах височно-нижнечелюстных суставов.

**Ключевые слова:** обезболивание, ненаркотический анальгетик, артрит, височно-нижнечелюстной сустав.

**Features of medical treatment of patients with acute post-traumatic arthritis of temporomandibular joints**  
**S.V. Maksimcha**

The results of the survey of patients with acute post-traumatic arthritis of temporomandibular joints revealed that the drug «Acupan» has a pronounced analgesic effect. It is proved that the drug «Acupan» is a high anesthetic and is recommended for use in the acute post-traumatic arthritis of the temporomandibular joints.

**Key words:** anesthesia, non-narcotic analgesic, arthritis, temporomandibular joint.