

Контроль боли в лечении заболеваний опорно-двигательного аппарата: акцент на миорелаксанты и хондропротекторы

10-12 сентября в Одессе состоялась международная неврологическая конференция «Нейросимпозиум», на заседаниях которой обсуждался ряд важных научно-практических вопросов, а также были проведены теоретические и практические мастер-классы под руководством ведущих отечественных и зарубежных специалистов, обсуждение клинических случаев, презентация IT-платформ для неврологов.



Особое внимание аудитории привлекла тема современных подходов к лечению боли, разносторонне представленная в нескольких выступлениях. Так, доклад **профессора кафедры неврологии № 1 Национальной медицинской академии последипломного образования им. П.Л. Шупика (г. Киев), доктора медицинских наук Татьяны Николаевны Слободин** был посвящен теме «Менеджмент боли: все оттенки обезбоживания».

Боль в спине – чрезвычайно распространенная проблема современной медицины. В соответствии со всеми руководствами перед началом лечения следует исключить так называемые симптомы красных флажков, которые могут свидетельствовать про опухолевые поражения, инфекционные заболевания или вовлечение в патологический процесс структур корешков спинномозговых нервов. При отсутствии данных симптомов лечащий врач может предположить, что боль в спине является ноцицептивной болью вследствие воспаления или дегенеративных изменений опорно-двигательного аппарата. При лечении боли следует также обратить внимание на длительность болевого синдрома. Согласно определениям, острая боль длится до 4 нед, подострая – 4-12 нед, хроническая – более 12 нед. В последнем случае могут присоединяться компрессия корешка спинномозгового нерва, аутоиммунные реакции, нейропатические механизмы. Острая боль является нормальным ограничением во времени ответом на болевой стимул. В таких случаях повреждение ткани очевидно, а боль выполняет защитную функцию, исчезая после разрешения проблемы. Подострая боль, зачастую следующая за острой фазой и являющаяся менее интенсивной, возникает в процессе заживления тканей и их ремоделирования. Хроническая боль сохраняется после нормального заживления, не имеет защитной функции, нарушает нормальное функционирование организма, сопровождается тревогой и нарушениями сна, снижает качество жизни.

Основными механизмами боли выступают центральная и периферическая сенситизация, недостаточность нисходящих ингибиторных влияний, мышечный спазм, воспаление. Для стратификации терапевтической тактики применяется шкала скрининга боли в спине, созданная в университете Кила, или шкала Start Back. При низкой оценке рекомендуются лишь физические упражнения, при более высоких баллах – фармакотерапия.

С позиций доказательной медицины золотым стандартом лечения патологических состояний, проявляющихся острой ноцицептивной болью или острой болью с последующей хронизацией, являются нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП). Механизм их действия заключается в угнетении циклооксигеназы (ЦОГ) – ключевого фермента, регулирующего биотрансформацию арахидоновой кислоты в простагландины, простаглицлин и тромбоксан, которые выступают медиаторами ноцицептивной боли. Однако угнетение НПВП физиологического изофермента ЦОГ-1 ведет к развитию ряда нежелательных побочных эффектов, являющихся дозозависимыми. Кроме того, существуют данные, что НПВП угнетают мышечный рост, противодействуя образованию гормоноподобных молекул. Следует отметить, что пациенты часто предпочитают отсутствие побочных эффектов полному контролю боли.

Включение в план лечения боли миорелаксантов позволяет достичь анальгезии без увеличения дозы НПВП до опасных пределов. Препарат тиоколичкозида Тионекс (UAB Farmlyga) является единственным инъекционным миорелаксантом европейского производства (Италия). Внутримышечное введение 2 мл / 4 мг Тионекса 2 р/сут на протяжении 5 дней обеспечивает эффективное и безопасное лечение пациентов с острой болью в пояснице, сопровождающейся мышечным спазмом. Преимуществами Тионекса являются быстрое достижение эффекта, наблюдаемое уже в конце первого дня лечения, а также улучшение двигательной функции пораженной области, что заключается в уменьшении расстояния от рук до пола при проведении соответствующего теста.

Профессор кафедры рефлексотерапии Харьковской медицинской академии последипломного образования, доктор медицинских наук Александр Анатольевич Ярошевский посвятил свое выступление возможностям влияния на миофасциальные и биомеханические механизмы боли в спине.



– Отклонения осанки являются распространенной причиной мышечных спазмов и боли. Диспропорция напряжения мышц при так называемых перекрестных синдромах также способствует развитию болевого синдрома. Основные методы лечения миофасциальной боли включают постизометрическую и постреципрокную релаксацию, растяжение, протяжение, прессуру, миотерапию, миофасциальную пункциру, миофасциотомию, аку-

пунктуру, биопунктуру, психотерапию, а также различные их сочетания.

Что касается медикаментозного лечения, то при миофасциальной боли высокоэффективны миорелаксанты. Следует отметить, что в 2013 г. Европейское агентство по лекарственным средствам (ЕМА) было вынуждено пересмотреть показания к применению распространенного миорелаксанта толперизона на основе данных постмаркетингового наблюдения в Германии, где стали часто отмечать побочные реакции в виде гиперчувствительности. Немаловажно, что 10% реакций гиперчувствительности были расценены как угрожающие жизни, хотя ни одного фатального случая не было зафиксировано. Согласно гипотезе, одной из причин этого является структурная схожесть толперизона с лидокаином, что объясняет возможность образования гаптеновых метаболитов, активирующих иммунную систему.

Тиоколичкозид (Тионекс, UAB Farmlyga, Италия) в пероральной и инъекционной форме разрешен к употреблению национальными рекомендациями Чехии, Франции, Греции, Венгрии, Италии, Мальты, Португалии и Испании. Как уже было сказано, Тионекс – единственный европейский инъекционный миорелаксант на отечественном фармацевтическом рынке. Он производится на итальянском заводе Laboratorio Farmaceutico CT в соответствии со стандартами надлежащей производственной практики (GMP).

Данный препарат обладает центральным механизмом миорелаксирующего действия. Включение Тионекса в режим лечения обеспечивает лучший результат, чем терапия исключительно НПВП. Проспективное наблюдательное исследование с участием 170 пациентов с цервикобрахиалгией выявило одинаковую эффективность тиоколичкозида и толперизона в снижении боли по визуальной аналоговой шкале и уменьшение индекса инвалидности вследствие боли в шее (NPDIQ). В совокупности с более низким риском развития гиперчувствительности

данные результаты обосновывают целесообразность применения тиоколичкозида. Проведенное в другом исследовании сравнение тиоколичкозида и тизанидина у пациентов с болью в пояснице и мышечными спазмами выявило преимущество первого.

В европейских рекомендациях также предусмотрено назначение при заболеваниях опорно-двигательного аппарата препаратов хондроитина сульфата. На фармацевтическом рынке Украины представлен европейский инъекционный хондроитин сульфат – Артрида (UAB Farmlyga, Франция). Рабочая группа Европейского общества по изучению клинических и экономических аспектов остеопороза, остеоартрита и мышечно-скелетных заболеваний (ESCEO) рекомендует применять рецептурный хондроитин сульфат в качестве долговременной фоновой терапии остеоартрита как альтернативу глюкозамину. Кроме того, отдельно указывается, что рецептурный хондроитин необходимо отличать от низкосортных безрецептурных хондроитинов.

Препарат Артрида производится из хондроитина сульфата компании Syntex – ведущего производителя данного активного вещества в мире – на заводе компании Haurt Pharma, расположенном во Франции.

Артриде свойственны хондропротекторный, противовоспалительный и анальгезирующий эффекты. Препарат Артрида тормозит процесс дегенерации и стимулирует регенерацию хрящевой ткани; подавляет активность ферментов, вызывающих дегенерацию суставного хряща, ингибирует металлопротеиназы, а именно лейкоцитарную эластазу. Артрида также снижает активность гиалуронидазы; стимулирует выработку хондроцитами протеогликанов; улучшает фосфорно-кальциевый обмен в хрящевой ткани; позволяет восстановить механическую и эластическую ценность хрящевого матрикса. В свою очередь, противовоспалительный и анальгезирующий эффекты Артриды достигаются благодаря снижению выброса в синовиальную жидкость медиаторов воспаления и болевых факторов, а также вследствие угнетения секреции лейкотриена В и простагландина Е. Исследование G. Rovetta продемонстрировало, что анальгезирующий эффект комбинации европейского хондроитина сульфата и НПВП превосходит эффект монотерапии НПВП примерно вдвое. Авторы также отметили, что два курса подобного лечения обеспечивают результат на 12 мес. В тех исследованиях, в которых эффективность инъекционного хондроитин сульфата изучалась при остеоартрите, средний уровень выраженности боли (ВАШ, WOMAC) уменьшился более чем в 2 раза. В исследованиях эффективности инъекционного хондроитин сульфата у пациентов с болью в спине результат был еще выше: уменьшение боли (ВАШ) в среднем составило почти 90%.

Таким образом, включение в план лечения болевого синдрома миорелаксанта (Тионекс, Италия) и хондроитина сульфата (Артрида, Франция) усиливает мощность стандартного лечения НПВП, не увеличивая количества побочных эффектов.

Подготовила **Лариса Стрильчук**



ТІОНЕКС®
Thiocolchicoside, 2 mg/ml

**ЄДИНИЙ ЄВРОПЕЙСЬКИЙ
ІН'ЄКЦІЙНИЙ МІОРЕЛАКСАНТ
ЦЕНТРАЛЬНОЇ ДІЇ¹**

Italy

АРТРИДА®
chondroitin sulfate sodium

**ЄДИНИЙ В УКРАЇНІ
ЄВРОПЕЙСЬКИЙ ІН'ЄКЦІЙНИЙ
ХОНДРОЇТИН СУЛЬФАТ²**

France

РП UA/17110/01/01, UA/17110/01/01. Перелік інформаційних посилань: 1. Згідно даних Державного реєстру лікарських засобів по АТС МОЗВ на 09.10.2019. 2. Згідно даних Державного реєстру лікарських засобів по АТС МОЗВ на 09.10.2019. Даний матеріал призначений тільки для медичних фахівців, тільки для демонстрації під час спеціалізованих медичних заходів та публікації у спеціалізованих виданнях. Перед призначенням будь-якого препарату, згаданого у цьому матеріалі, будь ласка, ознайомтеся з повним текстом інструкції виробника для медичного застосування препарату. Якщо у вас є питання по препаратах компанії «УАБ «ФАРМЛІГА», ви можете звернутися до нас за адресою: «УАБ «ФАРМЛІГА» Адреса: 07300, Київська обл., м. Вишгород, вул. Шолуденка, 1. email: info@farmlyga.lt.