

Клиническая эффективность витаминов группы В (Нейрорубина) в лечении нейрогенных болевых синдромов

Терапия нейрогенных болевых синдромов занимает значительное место в клинической практике многих специалистов: ортопедов, невропатологов, эндокринологов-диабетологов, а также специалистов широкого профиля. Вместе с тем ее проведение сопряжено со значительными сложностями в связи с отсутствием ответа на классические анальгетики и нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП). Важное место в лечении нейропатий в связи с выраженным нейротропным действием, а также активной способностью принимать участие в нервно-рефлекторной регуляции занимают витамины группы В.

Наиболее значимый клинический эффект в лечении нейрогенных болевых синдромов оказывают витамины В₁ (тиамин), В₆ (пиридоксин) и В₁₂ (цианокобаламин), механизм обезболивающего и нормализующего действия которых основан на усилении норадренергической и серотонинергической антиноцицептивной активности, торможении ноцицептивной активности в нейронах задних рогов и таламуса, а также ингибировании синтеза и/или блокировании действия медиаторов воспаления (I. Jurna et al., 1990; 1998; X.S. Song et al., 2009; D.S. Franca, 2001).

Тиамин – кофермент карбоксилаз (ферментов, обеспечивающих окислительное декарбоксилирование пировиноградной и молочной кислоты) и транскетолазы (ключевого фермента неокислительного пентозофосфатного пути) – характеризуется широким спектром нейротропных эффектов. В частности, витамин В₁ снижает выраженность ацидоза, вызванного накоплением пировиноградной и молочной кислот, которые оказывают раздражающее действие на нервные окончания и усиливают проведение болевых импульсов по нейронам; угнетает синтез ацетилхолинэстеразы; принимает участие в транспорте ионов натрия; предотвращает образование и накопление продуктов распада гликозилированных белков; ускоряет регенерацию нейронов за счет повышения синтеза АТФ; уменьшает выраженность оксидативного стресса благодаря угнетению процессов перекисного окисления липидов. Пиридоксин принимает активное участие в синтезе таких нейромедиаторов, как серотонин, норадреналин, γ-аминомасляная кислота, дофамин, а также является коферментом множества ферментов, принимающих участие в аминокислотном обмене. Витамин В₆ способствует снижению депрессивных проявлений, раздражительности, судорожных реакций и эпилептиформных приступов; уменьшению порога болевой чувствительности; улучшению регенерации нейронов за счет активации синтеза транспортных белков в нервных волокнах и выраженному антиоксидантному действию. Цианокобаламин принимает активное участие в процессах регенерации нервной ткани и миелина благодаря активации синтеза пуринов и пиримидинов, а также метионина и жирных кислот.

С середины прошлого века проведено более 100 клинических исследований, продемонстрировавших выраженное клиническое улучшение у пациентов с острыми и хроническими нейропатическими болями при применении витаминов группы В в высоких дозах, при этом наилучший эффект показало введение комбинации трех витаминов (G.L. Maugo, 2000; C.D. Ang et al., 2008 и др.). Именно для применения с лечебной целью швейцарской компанией «Мефа» был синтезирован и выпускается комбинированный препарат Нейрорубин (на отечественном рынке представлен израильской фармацевтической корпорацией «Тева», в состав которой в 2010 году вошла «Мефа»). Особенностью Нейрорубина является содержание в нем максимально высоких терапевтических доз тиамина, пиридоксина и цианокобаламина как в таблетированной форме (Нейрорубин-Форте Лактаб), так и в ампулах, благодаря чему достигается быстрый и клинически выраженный эффект. Эта особенность существенно отличает Нейрорубин от многих низкодозовых препаратов витаминов группы В, которые применяются больше с профилактической целью. Показаниями

к применению Нейрорубина являются боли в нижней части спины, в том числе нейропатические, ревматические, нейродегенеративные заболевания, радикулопатия, полинейропатия, вызванная сахарным диабетом (СД), а также действием алкоголя, токсических веществ или лекарственными препаратами, а также заболевания, сопровождающиеся дефицитом витаминов группы В (бери-бери, периферический и плечевой синдромы, опоясывающий герпес, ретробульбарная невралгия и др.).

Диабетическая нейропатия

СД является одним из наиболее часто встречаемых заболеваний нашего времени, распространенность которого среди жителей развитых стран составляет до 20%. Ежегодно количество впервые выявленных больных СД увеличивается на 6-10%; в связи с повышением продолжительности жизни таких больных существенно возрастает количество осложнений СД, в частности полинейропатии, которая рано или поздно обнаруживается у 30-90% из них. Диабетическая полинейропатия характеризуется прогрессирующим течением, выраженной болевой симптоматикой, тяжелыми неврологическими нарушениями, а также ранней инвалидизацией и значительным ухудшением качества жизни больных. Ранняя диагностика и своевременное начало лечения нейропатии позволяет существенно замедлить прогрессирование патологии и существенно уменьшить риск инвалидизации больного. Лечение диабетической нейропатии заключается в адекватной коррекции гипогликемии, а также назначении витаминов группы В в высоких дозах. Нейрорубин широко используется в комплексной терапии этой категории больных, при этом достигается не только значительное облегчение болевого синдрома, но и улучшение температурной, тактильной и вибрационной чувствительности (Т.С. Остапенко, 2009).

Токсическая нейропатия

Это состояние может быть вызвано действием как экзогенных токсинов (алкоголем, химическими веществами – свинцом, мышьяком, фосфором, лекарственными препаратами, бактериальными токсинами и др.), так и эндогенных (продуктами нарушенного обмена веществ). Лечение направлено на устранение первопричины (прекращение действия токсина) и на коррекцию последствий.

Наиболее распространенной в клинической практике является алкогольная нейропатия. У таких больных отмечен выраженный дефицит витамина В₁, что связано с активным его участием в утилизации алкоголя. Указанные расстройства обуславливают метаболические нарушения с разрушением миелина и дегенерацией аксонов, которые усиливаются прямым токсическим воздействием алкоголя. Таким образом, применение витаминов группы В у пациентов с алкогольной нейропатией является патогенетически обоснованным и сопровождается выраженным клиническим эффектом.

Боль в спине

Одной из наиболее частых жалоб в клинической практике и причиной временной нетрудоспособности пациентов всех возрастных групп является боль в спине. Чаще всего боли в спине бывают вызваны остеохондрозом позвоночника (дегенеративным поражением хряща межпозвонокового диска) и реактивными изменениями тел смежных

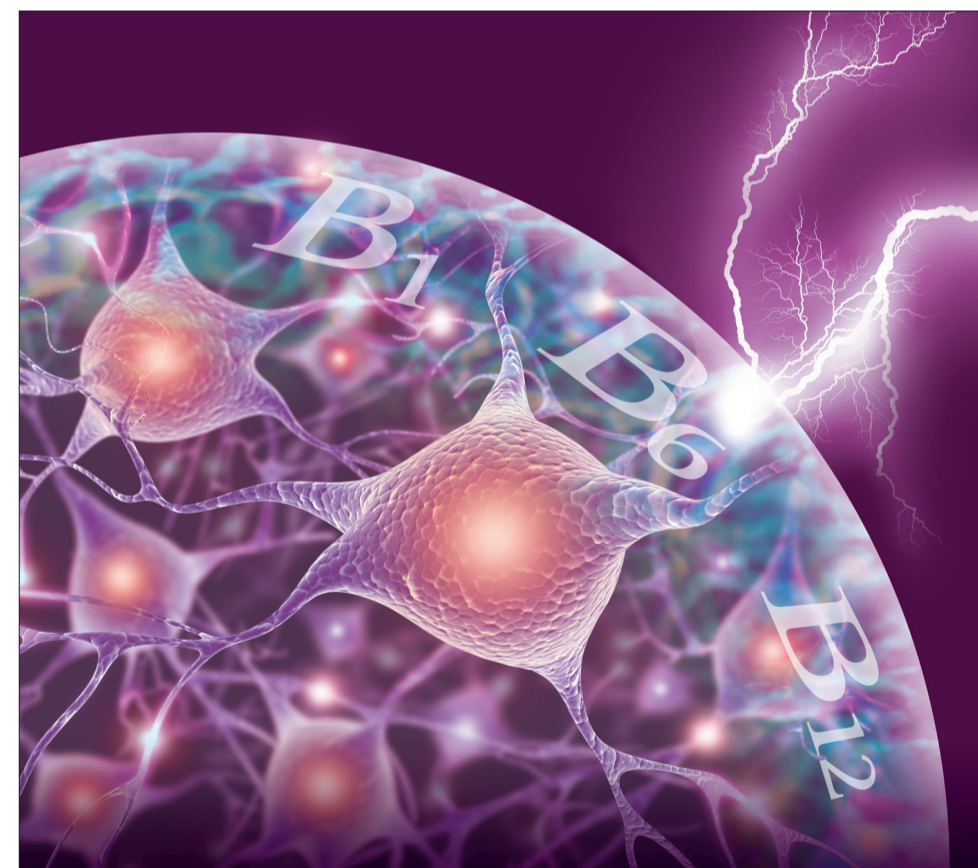
позвонок. Причинами болей в спине также могут быть миофасциальный болевой синдром, перелом позвонков, протрузии или повреждения межпозвоноковых дисков, врожденные или приобретенные деформации позвоночника, смещение тел позвонков (спондилолистез), анкилозирующий спондилоартрит, стеноз позвоночного канала. Препаратами первого выбора для лечения болей в спине являются НПВП и миорелаксанты; также для быстрого купирования болевого синдрома больным назначают витамины группы В в высоких дозах, при этом предпочтение отдается комбинированному введению тиамина, пиридоксина и цианокобаламина, в частности в составе комплексного препарата Нейрорубин. Преимуществом данного препарата является возможность введения его парентеральным путем (благодаря чему достигается максимально быстрый обезболивающий эффект) с дальнейшим переходом на таблетированный прием. Результаты более 90 клинических исследований свидетельствуют о хорошем терапевтическом эффекте высоких доз витаминов группы В у пациентов как с острыми, так и хроническими болями в спине. При остром болевом синдроме рекомендуется следующая схема лечения: по 1 инъекции Нейрорубина в течение 10 дней, затем прием Нейрорубина-Форте Лактаб по 1 таблетке 1-2 р/сут в течение месяца.

Побочные эффекты, противопоказания и лекарственные взаимодействия

Нейрорубин в терапевтических дозах обладает хорошей переносимостью и отсутствием выраженных побочных эффектов, требующих отмены лечения. В ходе клинических исследований у пациентов, принимавших препарат, были отмечены следующие побочные реакции: обострение хронического псориаза (нередко); аллергические реакции в виде зуда, крапивницы, отеков (крайне редко); тошнота, тахикардия и повышение чувства беспокойства при приеме высоких доз препарата. Одновременный прием антацидов ослабляет действие Нейрорубина. Применение последнего в высоких дозах ухудшает эффективность леводопы, поэтому следует избегать его назначения у пациентов с болезнью Паркинсона. Действующее вещество Нейрорубина способно проникать через плацентарный барьер и в грудное молоко, однако в связи с отсутствием исследований у беременных и кормящих матерей целесообразность использования этого препарата у данной категории требует оценивать индивидуально, взвешивая потенциальные риски и преимущества. Нейрорубин в форме инъекций противопоказан к применению у детей до 12 лет.

Нейрорубин – это высокоэффективный комбинированный препарат, который содержит высокие дозы витаминов В₁, В₆ и В₁₂; он показал выраженную клиническую эффективность в комплексном лечении нейрогенных болевых синдромов и регенерации нервной ткани. Благодаря наличию инъекционной и пероральной форм препарат удобен в использовании как у пациентов с острыми, так и хроническими болями.

Подготовила Татьяна Спринсян



Нейрорубин™
Витамины В₁, В₆, В₁₂

Эффективная защита нервов!^{1,2}
Препарат содержит высокие дозы трех витаминов: В₁, В₆, В₁₂, которые играют важную роль в работе нервной системы

Нейрорубин™ розчин для ін'єкцій
Нейрорубин-Форте Лактаб зерфа

Информация для специалистов здравоохранения. Не для продажи. Для распространения на семинарах и кружках специалистов.
Р.Г. МЗ Украины на Нейрорубин-Форте Лактаб №104/1955/02/01 от 31.08.2007. Производители: Мефа ЛТД, Дорнаргаттросс 114, СР-0477 Зальцбург, Швейцария. Отпускается в аптеках и в структурных подразделениях без рецепта.
Р.Г. МЗ Украины на Нейрорубин™, раствор для инъекций №104/0055/02/01 от 01.10.2009. Производители: Мефа ЛТД, Лидже-Марчелли-Спратосс 2, В-59145 Блуайорте, Германия для Мефа ЛТД, Дорнаргаттросс 114, СР-0477 Зальцбург, Швейцария. Отпускается в аптеках и в структурных подразделениях по рецепту врача.
Утверждено в печать, февраль 2012.
ООО «ТЕВА УКРАИНА», ул. Физкультуры, 30-в, офис 604, 03680, г. Киев
Тел.: +38 044 594 70 80, факс: +38 044 594 70 81