

Возможности использования препарата Катадолон в клинической практике

Около года назад на отечественном фармацевтическом рынке появился препарат Катадолон – новый анальгетик центрального действия, обеспечивающий также нейропротекцию и нормализацию мышечного тонуса. Катадолон обладает уникальным механизмом действия и является первым представителем нового класса обезболивающих препаратов – селективных активаторов калиевых каналов нейронов (SNEPCO).

Наличие болевого синдрома является одной из основных причин обращения за медицинской помощью. У большинства таких пациентов отмечается боль, обусловленная патологией позвоночника, сочетающейся с мышечно-тоническими расстройствами (остеохондроз, остеопороз, деформирующий спондилез и др.). Учитывая вышесказанное, препараты, обладающие высокой клинической эффективностью в отношении купирования боли при относительно невысоком риске побочных эффектов, являются крайне востребованными, а принципиально новые возможности для медикаментозного лечения появляются не так часто. В связи с этим большой интерес вызывает Катадолон (флупиртина малеат), обладающий широким спектром ценных фармакологических свойств, в частности сочетающий выраженный анальгетический и миорелаксирующий эффекты. Химически препарат относится к группе производных триаминопиридинов и представляет собой неопиоидный анальгетик центрального действия, не вызывающий зависимости и привыкания.

Открытие механизма действия Катадолона легло в основу нового принципа лечения боли. Многочисленные исследования показали, что эффект флупиртина реализуется за счет активации потенциалзависимых калиевых каналов, приводящей к стабилизации мембранного потенциала нейрона. Влияние калия на ток ионов опосредовано воздействием препарата на систему регуляторного G-белка. Имеются данные о том, что флупиртин оказывает обезболивающее действие как вследствие прямого антагонизма по отношению к NMDA-рецепторам, так и посредством модуляции механизмов боли, связанных с влиянием на ГАМК-эргические системы. Возможно также модулирующее влияние препарата на перцепцию боли через нисходящую норадренергическую систему. Считается также, что флупиртина малеат обладает антиоксидантным действием (M. Gassen, G. Pergande, B.H. Youdim, 1998). Результаты всех известных на сегодня экспериментальных исследований убедительно свидетельствуют о том, что обезболивающее действие препарата не связано с взаимодействием с системой опиатных и бензодиазепиновых рецепторов, а также с метаболизмом арахидоновой кислоты и подавлением синтеза простагландинов. Отсутствие подавления синтеза простагландинов рассматривается в качестве крайне важного свойства флупиртина, так как вследствие этого он не оказывает влияния на состояние слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта; таким образом, при его применении не возникает осложнений, характерных для терапии с использованием нестероидных противовоспалительных препаратов (НПВП).

Способность Катадолона оказывать воздействие на мышечный спазм привлекает пристальное внимание исследователей и клиницистов. Антиспастическое действие препарата связано с блокированием передачи возбуждения на мотонейроны и промежуточные нейроны. Кроме того, предполагают, что в значительной степени миорелаксирующий эффект может быть опосредован стимуляцией ГАМКА-рецепторов (T. Weiser, I. Szelenyi, B. Nickel, M. Weinrich, 1992). Это действие Катадолона проявляется при многих

хронических заболеваниях, сопровождающихся болезненными мышечными спазмами (в случае скелетно-мышечной боли в области шеи и спины, артропатий, головной боли напряжения, фибромиалгии). При этом в отличие от миорелаксантов флупиртин не вызывает генерализованной мышечной слабости и не влияет на мышечную силу (например, у пациентов пожилого возраста).

Эффективность и безопасность Катадолона доказаны в многолетних исследованиях. При использовании флупиртина в терапии острой и хронической боли, связанной с мышечным напряжением, наблюдалось существенное снижение интенсивности постоянной боли, боли при надавливании и мышечного напряжения (G. Muller-Schwefe, 2003). Отмечено отчетливое улучшение качества жизни пациентов за счет снижения частоты нарушений сна, обусловленных болью, а также уменьшения ограничений в повседневной жизни. Эффективность и переносимость в исследовании оценивались как хорошие и отличные врачами и пациентами соответственно (количество побочных эффектов препарата при этом составило менее 1%).

Результаты применения флупиртина у больных с дорсопатиями и различными миофасциальными синдромами свидетельствуют о наличии у препарата выраженных обезболивающего и антиспастического эффектов, а также о его хорошей переносимости. Положительный эффект применения Катадолона наблюдался у больных как с острыми, так и с хроническими дорсопатиями, причем у пациентов с хроническим и подострым болевым синдромом имело место усиление обезболивающего эффекта в процессе лечения (T. Weiser, I. Szelenyi, B. Nickel, M. Weinrich, 1992). Помимо анальгетического эффекта флупиртина улучшению состояния больных способствовало уменьшение исходно повышенного мышечного тонуса, в особенности при мышечно-тонических и миофасциальных синдромах (I. Jugna et al., 1992). Преимуществом Катадолона является низкая частота развития мышечной слабости на фоне его приема. Кроме того, у больных с вертеброгенными дорсопатиями купирование острого болевого синдрома сопровождается нормализацией эмоционального состояния, восстановлением ночного сна, что приводит к повышению качества жизни (G.F. Mueller-Schwefe, 2003).

Исследователи отмечают, что эффективность использования Катадолона выше в случае его назначения с первых дней развития болевого синдрома (M. van Tulder et al., 2006). Максимальный эффект Катадолона отмечается при болевых синдромах, спровоцированных мышечным спазмом, таких как боль при патологии опорно-двигательного аппарата, локализующаяся в области шеи и спины; мышечные спазмы на фоне заболеваний суставов; головная боль напряжения; болевые синдромы при злокачественных новообразованиях (симптоматическое лечение); посттравматическая боль; боль после травматологических/ортопедических операций и вмешательства; альгодисменорея.

Дополнительная эффективность флупиртина в отношении мышечной релаксации может быть особенно значимой у больных

с миофасциальными нарушениями, при наличии которых нежелательно назначение опиатных анальгетиков с учетом спазмогенного компонента их воздействия. Катадолон широко используется в лечении пациентов с хронической и подострой болью в спине, сопровождающейся мышечным спазмом. Кроме того, при необходимости возможно применение Катадолона в сочетании с миорелаксантами – в исследованиях доказан взаимопотенцирующий эффект флупиртина и миорелаксантов.

Особенности воздействия Катадолона делают его препаратом выбора для лечения боли в спине, вызванной повышенным тонусом скелетной мускулатуры. Большие перспективы для использования препарата открываются в популяции пациентов, имеющих противопоказания к применению НПВП. Важными преимуществами препарата являются его хорошая переносимость и отсутствие повреждающего действия на слизистую оболочку желудка и двенадцатиперстной кишки – в отличие от НПВП флупиртин можно применять даже при наличии язвенной болезни желудка, артериальной гипертензии и бронхиальной астмы.


В результате анализа результатов долгосрочных (продолжавшихся до 12 мес) исследований не было зарегистрировано привыкания к препарату или возникновения физической зависимости (W.M. Herrmann, U. Kern, M. Aigner, 1987; W.M. Herrmann, R. Hiersemenzel, M. Aigner et al., 1993). Побочные эффекты в виде ощущения общей слабости, сонливости или трудностей засыпания, проходящей

тошноты наблюдаются относительно редко и отмечаются при длительном (многочесночном) регулярном приеме препарата (W.M. Herrmann, U. Kern, M. Aigner, 1987). Так, наблюдение за 7806 пациентами с болевыми синдромами (дорсопатии, головная боль напряжения и др.), получавшими Катадолон, позволило установить, что побочные эффекты были зарегистрированы в 0,9% случаев (общая слабость и головокружение) (G. Mueller-Schwefe, 2003).

Флупиртин в качестве монотерапии либо в составе комбинации препаратов из других групп может применяться как при острых (длительностью менее 1 нед) болевых синдромах, так и при лечении хронической боли. Максимальная суточная доза флупиртина не должна превышать 600 мг. В случае необходимости применения данного препарата может сочетаться с назначением НПВП, миорелаксантов, антидепрессантов. Противопоказаниями к лечению флупиртином являются индивидуальная чувствительность, тяжелая печеночная недостаточность с проявлениями энцефалопатии, холестаза, миастения, алкогольная зависимость, беременность, возраст до 18 лет.

Таким образом, Катадолон представляет собой препарат с уникальным механизмом действия, сочетающим свойства анальгетика и миорелаксанта, а также обладающий дополнительными нейропротекторными свойствами. Все вышесказанное открывает широкие перспективы для применения данного препарата в клинической практике.

Подготовила Катерина Котенко




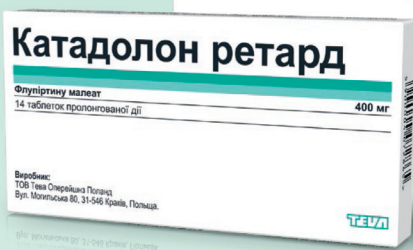
Катадолон

ФЛУПИРТИН

Капсулы 100 мг № 10, 30
Таблетки ретард 400 мг № 14, 42

Характеристики та лікувальні властивості лікарського засобу

- Ненаркотичний анальгетик з ефектом міорелаксанту
- Базова терапія болю у спині, шиї та суглобах¹

Інформація про лікарський засіб:
Склад: діюча речовина: флупиртину малеат; 1 капсула містить 100 мг флупиртину малеату; **Лікарська форма:** Капсули. Фармакотерапевтична група. Анальгетики та антипіретики. Код АТС. N02B G07. **Показання.** Болісні спазми м'язів опорно-рухового апарату; головний біль напруження; біль, спричинений злоякісними новоутвореннями; біль при дисменорей; посттравматичний біль, біль після травматологічних/ортопедичних операцій та після травмування. **Протипоказання.** Підвищена чутливість до флупиртину малеату або будь-якої допоміжної речовини в складі препарату, тяжкі захворювання печінки, печінкова енцефалопатія, холестаза, алкоголізм, міастенія (*Myasthenia gravis*), дзвін у вухах. **Побічні реакції.** Втомиленість, запаморочення, печія, нудота/блювання, запор, метеоризм, діарея, порушення сну, пітливість, втрата апетиту, депресія, тремор, головний біль, біль у животі, сухість у роті, невгамовність/нервозність. **Упаковка.** По 10 капсул у блістері; по 1, 3 або 5 блістерів у картонній коробці. **Виробник.** ТОВ Тева Оперейшнз Поланд. Місцезнаходження. Вул. Могильська 80, 31-546 Краків, Польща. Р. п. № UA/12019/01/01 від 31.01.2012, № UA/12019/02/01 від 23.05.2012. **Повна інформація та повний перелік можливих побічних реакцій вказані в інструкції для медичного застосування препарату.**

Література: 1. Worz R, Mueller-Schwefe G, Stroehmann L et al. Back pain: Guidelines for drug therapy // Fortschr. Med. – 2000. – Vol. 142(5). – P. 27-33.
ТОВ «ТЕВА УКРАЇНА», вул. Фізкультурни, 30-в, офіс 200, 03680, м. Київ. Тел.: +38 044 594 70 80, факс: +38 044 594 70 81, www.teva.ua. Затверджено до друку: вересень 2012.

Інформація для використання в професійній діяльності медичними та фармацевтичними працівниками