

Келтикан в терапии периферических нейропатий

Периферическая нейропатия (ПН) является широко распространенным полиэтиологическим заболеванием. Среди причин возникновения чаще всего называют всевозможные травмы, метаболические расстройства, различные воспалительные заболевания, хроническое воздействие нейротоксических веществ. В настоящее время в мире зарегистрировано ограниченное количество лекарственных средств, применяемых при ПН и действующих на уровне периферических нервов, способствуя их физиологической регенерации. В связи с этим особую актуальность приобретают препараты пиримидиновых нуклеотидов, улучшающие ремиелинизацию, коллатеральный спраунг и регенерацию нервных структур при ПН.

Экспериментальные исследования показали существенное увеличение потребности в пиримидиновых нуклеотидах при повреждении периферических нервов (С.С. Langford, 1980; Е.К. Moses, 1982). Доказано, что нуклеотиды уридина трифосфат и цитидина монофосфат значительно ускоряют регенерацию нервных путей после травматических повреждений (В. Watting, 1991). В целом сочетанное действие пиримидиновых нуклеотидов способствует процессам ремиелинизации, ускорению проведения нервного возбуждения и увеличению трофических свойств для дозревания и регенерации аксонов.

Келтикан («Феррер Интернасьональ С.А.», Испания) является лекарственным средством, содержащим физиологические пиримидиновые нуклеотиды. Активность препарата обусловлена фосфатными группами, которые необходимы для соединения моносахаридов с церамидами для образования цереброзидов и фосфатидных кислот, являющихся основой сфингомиелина и глицерофосфолипидов. Сфингомиелин и глицерофосфолипиды – основные компоненты миелиновой оболочки. Препарат также обладает трофическими свойствами и способствует регенерации аксонов нервной ткани.

Доктор М. Hedding-Eckerich (медико-научный отдел Trommsdorff GmbH & Co. KG., г. Альсдорф, Германия) описала результаты оригинального масштабного исследования, посвященного использованию препаратов пиримидиновых нуклеотидов в терапии ПН. Цель исследования – оценка данных, собранных множеством докторов в соответствии с едиными критериями, с целью получения полезной информации о показаниях, особенностях использования и терапевтических преимуществах Келтикана в повседневной медицинской практике.

Пациенты и методы

В общей сложности был проведен анализ данных 2083 пациентов, принимавших Келтикан. Результаты собирались и записывались в течение двух последовательных кампаний в 1997 и 1999 г. соответственно. В общей сложности в обеих кампаниях приняли участие 1662 врача различных специальностей из всех регионов Германии. 55,6% (n=924) участников были врачами общей практики, 20,3% (n=338) – травматологами, 13,2% (n=219) – оториноларингологами и 10,3% (n=172) – неврологами. Остальные врачи (n=9) представляли другие специальности.

Подбор пациентов осуществлялся врачами в соответствии с потребностями терапии, не было определено никакого типа рандомизации или специальных критериев включения. Единственным условием было то, что пациенты, отобранные для исследования, имели ПН и получали физиологические пиримидиновые нуклеотиды в виде Келтикана как часть терапии.

Для опроса использовались заранее подготовленные анкеты. Вопросы были связаны с диагностическими критериями, показаниями к лечению Келтиканом, возрастом, полом и профессией пациента, а также с симптоматикой и результатами дополнительных исследований.

Также запрашивалась информация о дозе, способе, частоте введения и продолжительности лечения, применении сопутствующих препаратов и других терапевтических мер. Наконец, врачу задавался вопрос о полученных результатах лечения.

Результаты

Всего было описано 2083 клинических случая. Средний возраст пациентов с ПН составил $52,7 \pm 14$ лет. Половина пациентов были в возрасте от 43 до 63 лет и лишь 25% участников – моложе 43 лет. 51,5% пациентов были мужчины (n=1072) и 46,2% – женщины (n=963). В 2,3% (n=48) случаев данные о поле пациента не получены. В исследовании были представлены практически все профессиональные группы, хотя пенсионеры (n=418; 20,1%) и домохозяйки (n=253; 12,1%) были наиболее представленной категорией.

Показания

Наиболее частые показания для назначения Келтикана – боль в области разных отделов позвоночника, полинейропатии и невралгии различной этиологии. В таблице 1 детально описаны состояния, при которых назначался препарат. Врачи общей практики и травматологи чаще всего рекомендовали Келтикан при боли в поясничном и шейном отделах позвоночника, среди неврологов наиболее частыми показаниями были полинейропатии диабетической, алкогольной или другой этиологии. Оториноларингологи главным образом использовали Келтикан при боли, обусловленной невралгией тройничного нерва.

Сопутствующие препараты

Значительное количество (n=847) пациентов, помимо пиримидиновых нуклеотидов, одновременно получали

другие препараты в зависимости от основного заболевания и наличия других жалоб. Наиболее часто терапия Келтиканом сопровождалась применением нестероидных противовоспалительных препаратов – НПВП (n=528), витаминов группы В (n=121), препаратов α -липоевой кислоты (n=45), миорелаксантов (n=39) и противоэпилептических средств (n=32). В 1236 (59,3%) случаях нет данных о сочетанном применении других лекарственных средств, поэтому условно считалось, что пациенты получали пиримидиновые нуклеотиды в качестве монотерапии.

Наиболее распространенные пероральные дозировки – 2x1, 2x2 и 3x1 капсулы Келтикана в день. В большинстве (56%) случаев продолжительность лечения составляла 2-4 нед. 10,2% пациентов получали лечение в течение 6 нед, а 14,2% больных – в течение ≥ 8 нед.

В таблице 2 приведена общая продолжительность лечения Келтиканом. Почти в половине случаев (47,1% из 2009, в которых имелись данные о режиме приема и продолжительности лечения) пиримидиновые нуклеотиды вводились в течение 3-6 нед, 9% пациентов получали Келтикан в течение ≥ 10 нед. Терапию длительностью <3 нед врачи считали целесообразной только в 20,8% случаев.

Терапевтические результаты

В 89% (n=1853) случаев были достигнуты положительные результаты лечения Келтиканом. Среди положительных терапевтических эффектов наиболее часто сообщалось о быстром улучшении симптоматики (65,9%), значительном улучшении качества жизни (53,3%) и снижении потребности в применении обезболивающих и противовоспалительных средств (50,6%). По мнению врачей, во многих случаях прием пиримидиновых нуклеотидов привел к быстрому восстановлению трудоспособности (26,0%), полное исчезновение симптоматики отмечалось в 25,3% случаев. У некоторых (5,6%) пациентов применение Келтикана позволяло приостановить или даже отменить запланированное оперативное вмешательство (табл. 3). Только в 9% случаев было невозможно оценить результаты в соответствии с категориями ожидаемых эффектов.

Окончательная оценка результатов была классифицирована и усреднена, насколько это было возможно с помощью таких категорий терапевтической эффективности, как очень хорошо / хорошо, удовлетворительно и нет результата / плохой результат. Согласно этой классификации, лечение Келтиканом врачи оценили как очень хорошее или хорошее у 82% больных, в то время как только 17 (<1%) пациентов показали слабую реакцию на применение пиримидиновых нуклеотидов (рис.).

Таблица 1. Показания к применению пиримидиновых нуклеотидов

Показания	Количество пациентов (%)
Невралгия поясничного отдела позвоночника	26,2
Невралгия шейного отдела позвоночника	15,5
Невропатии плечевого сплетения	12,4
Диабетическая полинейропатия	10,0
Полинейропатия другой этиологии	9,3
Тройничная невралгия	8,8
Постгерпетическая невралгия	7,5
Межреберная невралгия	6,9
Туннельный синдром	5,3
Парез лицевого нерва	4,6
Перонеальный парез	3,6
Алкогольная полинейропатия	3,5
Миопатия	1,9
Радиальный паралич	1,2

Таблица 2. Длительность терапии Келтиканом

Длительность терапии	Количество случаев (%)
1-2 нед	412 (20,5)
3-4 нед	644 (32,1)
5-6 нед	302 (15,0)
7-8 нед	159 (7,9)
9-10 нед	72 (3,6)
>10 нед	181 (9,0)
Другая длительность терапии	8 (0,3)
Нет данных о длительности терапии	231 (11,5)

Таблиця 3. Результати терапії Келтиканом (по даним лікарів – учасників дослідження)

Результати терапії	Кількість випадків, %
Быстрое уменьшение симптомов	65,9
Очевидное улучшение качества жизни	53,3
Сокращение приема НПВП	50,6
Восстановление трудоспособности	26,0
Полное устранение симптомов	25,3
Ограничение очагов вторичной денервации	17,7
Отмена ранее запланированных оперативных вмешательств	5,5
Другие результаты	9,9
Нет достоверных данных о результатах	2,0

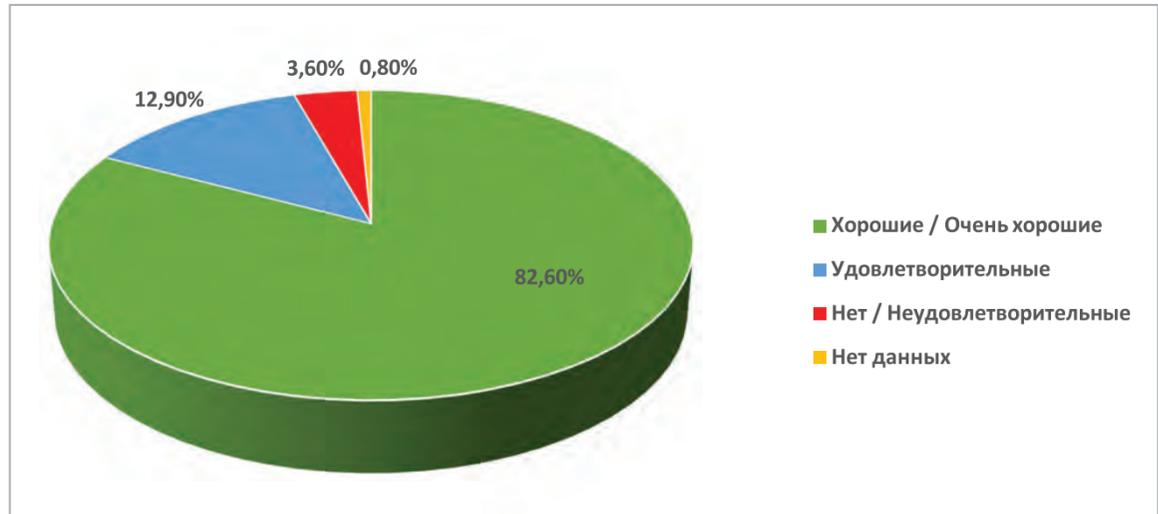


Рис. Результаты лечения Келтиканом

Профиль безопасности

Ни один пациент не предъявил жалоб на побочные эффекты, связанные с приемом препарата. В 22,2% (n=463) случаев пациентами самопроизвольно была отмечена хорошая переносимость терапии Келтиканом без соответствующего вопроса в протоколе.

Обсуждение

Целью настоящего исследования было получение информации о целесообразности использования препаратов пиримидиновых нуклеотидов в амбулаторной практике врачей различных специальностей в терапии распространенных состояний, основанных на синдроме ПН. Это исследование показало, что такой подход к лечению может быть с успехом использован для лечения ПН любой этиологии и у больных всех возрастных групп. При этом режим дозирования и способ введения

определяются в зависимости от тяжести состояния и предыдущего опыта врача. В среднем пациенты получали 2-4 капсулы Келтикана в день.

Фармакотерапия ПН традиционно является непростой задачей. Применение пиримидиновых нуклеотидов позволяет получить положительные результаты в 89% случаев. Большинство пациентов отмечают быстрое облегчение симптомов, значимое улучшение качества жизни. В ряде случаев достигается полное устранение симптомов ПН. Кроме того, применение пиримидиновых нуклеотидов напрямую связано с экономическими выгодами. У 2/3 (66%) пациентов удалось отменить или значительно уменьшить необходимость применения НПВП, нередко отмечались случаи отмены запланированного хирургического вмешательства, значительного сокращения периодов нетрудоспособности.

Важно отметить хороший профиль безопасности Келтикана, высокий уровень комплаенса пациентов к такому лечению. Врачи – участники исследования в комментариях к анкете оставляли отзывы о препарате как о «простой доступной терапии», а лечение описывали как «комфортное без ненужных рисков для пациента».

Таким образом, по результатам исследования Келтикан зарекомендовал себя как эффективный препарат в лечении амбулаторных пациентов с ПН различной этиологии. К преимуществам препарата можно отнести гибкость и простоту применения, благоприятный профиль безопасности, возможность комбинации с другими препаратами и хорошее соотношение стоимость/эффективность.

Подготовила **Александра Меркулова**

KELT-PUP-102015-5



АНОНС



ДВНЗ «Ужгородський національний університет»
Міністерство охорони здоров'я України
Громадська організація «АРМЕД»
Громадська організація «Дніпровські гуманітарні ініціативи»



I Міжнародний симпозіум країн Центральної Європи з неврології, нейрохірургії та психіатрії «Карпати»

20-21 листопада м. Львів

Місце проведення: конференц-зал готельного комплексу «Дністер» (вул. Матейка, 6)

Основні питання конференції

- Тактика ведення пацієнтів із інсультом. Де місце невролога, нейрохірурга і коли повинен почати з пацієнтом працювати психіатр.
- Депресія: діагностика, вплив на соматичний стан, прогноз перебігу, тактика лікування.
- Інфекційні ураження нервової системи: як діагностувати та що робити.
- Біль: що знаємо і що можемо. Діагностика та лікування хронічного болю. Лікування больових синдромів неврологом, нейрохірургом та психіатром.
- Нейропатія та полінейропатія. Лікування гострих і хронічних нейропатій.
- Когнітивна дисфункція: хто і як повинен лікувати.
- Діагностика та лікування пароксизмальних станів та епілепсії.

До участі у конференції запрошуються лікарі-неврологи, нейрохірурги, психіатри та усі бажаючі.

Оргкомітет просить заздалегідь (до 1 жовтня 2015 р.) повідомити про участь у роботі конференції та надіслати теми доповідей, тези на e-mail: thavryliv@gmail.com.

Довідки з організаційних питань можна отримати за телефонами:
з питань наукової програми, вимог до тез:
(050) 952-49-10 – Гаврилів Тарас Степанович;
з організаційних питань, реєстрації та розміщення в готельному комплексі «Дністер»:
(097) 367-98-76 – Громадська Марія Євгенівна



СИМПОЗИУМ АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ДИТЯЧОЇ ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЇ ТА НУТРИЦІОЛОГІЇ

26-27 листопада 2015 року
м. Київ



НАУКОВА ПОДІЯ РОКУ!

У програмі пленарні засідання на теми:
Актуальні проблеми діагностики та лікування гепатобіліарної патології;
Проблеми інфектології в гастроентерології;
Кислотозалежні захворювання у дітей;
Проблеми травної недостатності у дитячому віці;
Терапія супроводу в лікуванні та профілактиці гастроентерологічних захворювань;
Наукові дослідження в Україні: результати та перспективи.

Симпозіум внесений до офіційного Реєстру проведення конгресів, науково-практичних конференцій (згідно з Реєстром №16)

Попередня реєстрація дає право безкоштовної участі у Симпозіумі. Реєструйтесь на сайті www.gastrokids.com.ua, за телефоном: (044) 469-11-40, або ж надіславши листа на електронну пошту: org@gastrokids.com.ua