

Фокус на обезболивающий и противовоспалительный эффекты



Пациенты с заболеваниями опорно-двигательного аппарата (ОДА) – большая нагрузка для общества, поэтому мировая медицина всегда в поиске безопасных и эффективных методов лечения таких больных [1]. Часто прием нестероидных противовоспалительных препаратов (НПВП) опасен для коморбидных больных, так как может усложнить течение заболеваний желудочно-кишечного тракта, сердечно-сосудистой системы и т.д.

Самыми назначаемыми препаратами для лечения патологии ОДА являются НПВП, но, учитывая возможные нежелательные явления при их применении, врач постоянно думает о снижении таких рисков.

Как снижать риски?

Врач не может не задумываться о снижении риска и побочных эффектов от приема НПВП, поэтому витамины группы В также широко используются для лечения заболеваний ОДА. Их назначение оправдано, потому что помогает быстрее снять боль, снизить продолжительность применения НПВП, добиться лучшего функционального восстановления.

Тиамин (Витамин В₁), пиридоксин (В₆) и цианокобаламин (В₁₂)

Противоболевые свойства тиамина давно используют в клинической практике при невропатической боли. Исследования показали потенцирующее действие антиноцицептивного и противовоспалительного эффектов НПВП и глюкокортикостерои-

дов. Помимо этого, в исследованиях был показан острый противовоспалительный эффект тиамина.

Это означает, что тиамин обладает анальгетической активностью, значительным противовоспалительным эффектом, что говорит о целесообразности его клинического применения для контроля боли и уменьшения воспаления.

Совместное применение витаминов В₁ и В₆ потенцирует действие витаминов и положительно влияет на нервную, нервно-мышечную и сердечно-сосудистую системы.

Сочетание тиамина, В₆ и В₁₂ определяет клинические эффекты, в основе которых лежат следующие механизмы:

- влияние на энергетический и углеводный обмен (тиамин регулирует расщепление глюкозы и участвует в качестве кофермента в окислительных процессах, регулирует протекание пентозофосфатного цикла и синтез нуклеиновых кислот, повышает утилизацию глюкозы тканями);
- влияние на белковый обмен и синтез биогенных аминов и нейротрансмиттеров;
- одновременное применение высоких доз витаминов группы В способствует регенерации поврежденной нервной ткани.



Клинический пример

Пациентка, 35 лет, офисный работник

Вечером после работы появилась острая боль, резко, после нескольких часов под кондиционером в офисе. В тот же день была стрессовая ситуация на работе.

Симптомы: острая боль в шее, с ограничением подвижности в шейном отделе позвоночника (не могла повернуть шею вправо). Первый раз столкнулась с проблемой.

Хронические заболевания: редкое повышение артериального давления до 130/90 мм рт. ст. около 2–3 лет, снижение толерантности к глюкозе около 3 лет.

Соматический статус: повышенная масса тела (индекс массы тела – 30 кг/м²), в остальном без особенностей.

Неврологический статус: резкое ограничение подвижности в шейном отделе позвоночника, болезненность при пальпации мышц шеи, больше слева, в остальном без особенностей.

Вторичное обращение к неврологу. Рекомендовано: препарат Нейродикловит по 1 капсуле 3 раза в день 3–4 дня, далее после стихания боли по 1 капсуле 2 раза в день до 7–10 дней.

После проведенного лечения в течение 8 дней боль стихла, восстановилась подвижность в шейном отделе позвоночника.

Особенность этого клинического случая в том, что первичное обращение к неврологу не дало результата в лечении.

Врач назначил пациентке одновременно: Вольтарен 50 мг в свечах по 2 раза в день, 14 дней, Ксефокам 8 мг по 1 таблетке 2

раза в день 5 дней, Аэртал 100 мг по 1 таблетке 2 раза в день 10 дней, внутривенно капельно дексаметазон 12 мг и Баралгин 10 мл. Такое назначение напугало пациентку, что оправдано, так как назначение нескольких НПВП увеличивает шансы развития нежелательных явлений при отсутствии значимого увеличения обезболивающего и противовоспалительных эффектов.

Пациентка обратилась к другому врачу, где был назначен только Нейродикловит, который в течение 8 дней избавил ее от боли и ограничения подвижности в шейном отделе позвоночника.

Нейродикловит, помимо витаминов группы В, обладающих обезболивающим и противовоспалительным эффектом, содержит диклофенак 50 мг – НПВП. Почему именно диклофенак в небольшой дозировке содержится в препарате? Ответ прост – диклофенак является одним из наиболее широко используемых НПВП, с огромной доказательной базой при лечении широкого спектра заболеваний, сопровождающихся болью и воспалением. Это наиболее широко назначаемый НПВП во всем мире.

Очень важным является приверженность пациентов лечению, так как зачастую больной и без того принимает множество лекарств, и добавление еще горсти таблеток в меню может стать проблемой. Сочетание НПВП и витаминов группы В в одной таблетке может значительно увеличить эффективность лечения и даст стимул пациенту пройти лечение до конца.



Подробнее можно прочитать в статье: Беляев А.А., Котова О.В., Акарачкова Е.С.

Нейротропные витамины группы В: фокус на обезболивающий и противовоспалительный эффекты. Клинический разбор в общей медицине. 2020; 2: 40–4.

DOI: 10.47407/kr2020.1.2.00016.

https://con-med.ru/upload/iblock/aa4/KlinRazbor2_Preview_35_40.pdf

IIDD

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: неврология, ревматология, заболевания опорно-двигательного аппарата, хронический болевой синдром, факторы риска, витамин В₁, витамин В₆, витамин В₁₂, обезболивающий и противовоспалительный эффекты витаминов группы В, боль в шее, боль в спине, хроническая боль, Нейродикловит.