

Лелекова Мария Антоновна
студент лечебного факультета ЧГМА, Чита.
Lelekova Maria Antonovna

Малыгина Алина Романовна
студент лечебного факультета ЧГМА, Чита.
Malygina Alina Romanovna

Бурдинская Ирина Витальевна
студент лечебного факультета ЧГМА, Чита.
Burdinskaya Irina Vitalievna

Колмакова Юлия Владимировна
студент лечебного факультета ЧГМА, Чита.
Kolmakova Julia Vladimirovna

Романюк Светлана Владимировна
Старший преподаватель, к.м.н., ЧГМА, Чита.
Romanyuk Svetlana Vladimirovna

**ПРИМЕНЕНИЕ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА У СТУДЕНТОВ ЧГМА
THE USE OF NONSTEROIDAL ANTI-INFLAMMATORY DRUGS FOR THE RELIEF
OF PAIN SYNDROME IN CHMA STUDENTS**

Аннотация: В данной работе было проанализировано соотношение польза/риск при приеме НПВС с целью купирования болевого синдрома при заболеваниях опорно-двигательного аппарата, включая их фармакологию, эффективность, безопасность и потенциальные побочные эффекты. В статье делается вывод о безопасности и эффективности НПВС для купирования болевого синдрома при заболеваниях опорно-двигательного аппарата.

Abstract: In this work, the benefit/risk ratio was analyzed when taking NSAIDs in order to relieve pain in diseases of the musculoskeletal system, including their pharmacology, efficacy, safety and potential side effects. The article concludes that NSAIDs are safe and effective for relieving pain in diseases of the musculoskeletal system.

Ключевые слова: нестероидные противовоспалительные препараты (НПВС), циклооксигеназа, опорно-двигательный аппарат, болевой синдром.

Keywords: nonsteroidal anti-inflammatory drugs, cyclooxygenase, musculoskeletal system, pain syndrome.

Актуальность исследования состоит в том, что студенты наиболее подвержены заболеваниям опорно-двигательного аппарата в связи с малоподвижным образом жизни, что вызвано высокой умственной нагрузкой и большим объемом письменной работы, которую нужно выполнять.

Нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП) нашли широкое применение при ревматических, неврологических и травматологических заболеваниях. Механизм действия НПВС прост и включает в себя прямое ингибирование фермента циклооксигеназы (ЦОГ), ответственную за выработку противовоспалительных медиаторов [1]. Такие как простагландины, которые ответственны за агрегацию тромбоцитов, вазодилатацию и бронхоспазм, тромбоксан (мощный вазоконстриктор и промотор агрегации тромбоцитов), простаглицлин (также известный как PGI₂ и простаглицлин I₂, который является мощным вазодилататором и ингибитором агрегации тромбоцитов) [2,3].



Было проведено анонимное онлайн-анкетирование студентов Читинской государственной медицинской академии. Для создания онлайн-опросника использовался сервис Google Forms. Разработанный опросник включал 14 вопросов, с помощью которых оценивалось наличие заболевания ОДА, связанного с ним болевого синдрома и появление побочных реакций во время фармакотерапии НПВС. Всего в опросе приняли участие 60 человек, которые являются студентами лечебного, педиатрического и стоматологического факультетов. В ходе работы были проанализированы данные опроса и проведена статистическая обработка полученных результатов с применением пакетов анализа программ Microsoft Excel.

По результатам исследования болевой синдром ассоциированный с заболеваниями ОДА наблюдается у 53,3% обучающихся, среди них у 36,6%- сколиоз, у 16,6%-остеохондроз, у 16,6%-плоскостопие, у 11,6%-переломы и вывихи, у 6,6%- артоз, у 5%-артрит, у 1,6%-тендовагинит, у 1,6%-бурсит, у 1,6%-остеопороз, у 1,6%-остеоартроз. Наиболее применяемыми препаратами группы НПВС стали: 29,9%- Кетонал (кетопрофен), 48%- Ибупрофен, 6,7%- Диклофенак, 5%- Мелоксикам, 1,7%- крем Долгит, 1,7%- Нимесулид, 1,7%- Парацетамол, 1,7%- Ацеклофенак, 1,7%- Аспирин, 1,7%- Найз. Из них 61 % принимают препараты без назначения врача. У 25% обучающихся (у 15 человек) зафиксированы побочные эффекты: диспепсические расстройства, аллергические реакции, неврологические нарушения.

Большинство патологий скелетно-мышечной системы сопровождаются хронической болью, которая чаще всего возникает из-за хронического воспаления синовиальной оболочки. В связи с этим, нестероидные противовоспалительные средства (НПВП) занимают ведущее место среди медикаментозных средств, применяемых для терапии хронических заболеваний суставов. Для подбора индивидуальной терапии необходимо учитывать нежелательные побочные реакции при применении лекарственных препаратов [4,5].

С 1986 года негативные эффекты нестероидных противовоспалительных препаратов (НПВП) на слизистую желудка и двенадцатиперстную кишку были охарактеризованы как «НПВП-гастропатия», термин, предложенный исследователями S.H. Roth и их коллегами. Они обнаружили, что у 68% пациентов, регулярно принимающих НПВП в течение шести недель или более, при проведении эндоскопии выявляются признаки кровотечений и эрозий на слизистой желудка. Кроме того, у 15% таких больных наблюдаются язвы. S.H. Roth определил НПВП-гастропатию как наиболее значимый побочный эффект использования НПВП, включающий в себя различные клинические симптомы диспепсии, развитие желудочных и дуоденальных эрозий или язв, а также их последствия – кровотечения и перфорации.

НПВП оказывают многостороннее повреждающее действие на слизистую ЖКТ: уменьшают выработку желудочной слизи и бикарбонатов, снижают кровоток в слизистой желудка, образование глутатиона, способствуют повышению выработки соляной кислоты и пепсиногена, вызывают локальное повреждение слизистой желудка и двенадцатиперстной кишки, стимулируют апоптоз эпителиальных клеток, увеличивают образование свободных радикалов, фактора некроза опухоли и хемотаксис нейтрофилов, влияют на внутриклеточное содержание кальция, разобщают окислительное фосфорилирование. Таким образом, под влиянием НПВП равновесие между факторами защиты и агрессии сдвигается в пользу последних.

Большую роль в возникновении НПВП-гастропатии играет следующий фактор риска: уже имеющиеся воспалительные заболевания слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки. Из-за неправильного образа жизни у студентов возрастной категории 18-25 лет в анамнезе регистрируется гастрит и эрозивные повреждения слизистой оболочки ЖКТ [6,7].

Таким образом, основываясь на анализе полученных результатов, мы можем говорить о том, что наиболее эффективными (по оказываемому аналгетическому эффекту) препаратами из группы НПВС являются Кетонал, Ибупрофен и Диклофенак. Основные побочные реакции на фоне приема данных препаратов – диспепсические расстройства, аллергические реакции в виде зуда, сыпи и раздражения кожи и неврологические нарушения,



проявляющиеся головными болями и нарушениями сна. Наибольшее число НПР, требующих отмены приема препаратов, регистрируются при приеме Ибупрофена, Кетонала, Диклофенака, Мелоксикама и Нимесулида.

Список литературы:

1. Baptiste Gérarda, Florian Bailly, Anne-Priscille Trouvin How to treat chronic pain in rheumatic and musculoskeletal diseases (RMDs) – A pharmacological review. – 2024.
2. Coxib and traditional NSAID Trialists' (CNT) Collaboration; N. Bhala, J. Emberson. Vascular and upper gastrointestinal effects of non-steroidal anti-inflammatory drugs: meta-analyses of individual participant data from randomised trials. – 2013.
3. Вдовиченко В.П., Борисенок О.А. Кетопрофен и тизанидин в лечении болевого синдрома. – 2020.
4. Чичасова Н.В., Лиля А.М. Современные подходы к лечению острых и хронических болей у пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата: фокус на безопасность фармакотерапии. – 2020.
5. Копенкин С.С., Талицкий К.А. Местное применение нестероидных противовоспалительных средств в травматологии и ортопедии // Хирургия. – 2008.
6. Н.А. Шостак, А.А. Клименко Нестероидные противовоспалительные препараты – современные аспекты их применения. – 2013.
7. Хайкина Е.В., Якушина А.О., Саакян А.А. Анализ практики самолечения нестероидными противовоспалительными средствами среди студентов Смоленского государственного медицинского университета. – 2021.

