

ПРИМЕНЕНИЕ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

© Дягилев А.И.¹, Иорданишвили А.К.²

¹ Кафедра клинической стоматологии Санкт-Петербургского медико-социального института, Санкт-Петербург; ² кафедра ортопедической стоматологии Северо-Западного государственного медицинского университета им. И.И. Мечникова, Санкт-Петербург
E-mail: d391928262@yandex.ru

Путем анкетирования 140 пациентов, проходивших лечение в амбулаторных условиях в различных муниципальных стоматологических поликлиниках, изучены особенности использования ими нестероидных противовоспалительных препаратов (НПВП) для купирования болевого синдрома. Характер болевого синдрома и эффективность его купирования оценивались в послеоперационном периоде после проведения пациентам типовых стоматологических операций, а также в ситуациях, не связанных с оперативным лечением. Установлено, что чаще НПВП принимают женщины и лица старших возрастных групп, что связано с особенностями болевого синдрома в предменструальном периоде и наличия коморбидной патологии соответственно. Наиболее используемыми нестероидными противовоспалительными препаратами на сегодняшний день оказались Кеторолак (Кеторол, Кетанов) и Ибупрофен (Нурофен, МИГ, Некст, Седалгин), обладающие умеренной селективностью в отношении циклооксигеназы-1, которые применялись 64,2% опрошенных пациентов. Сильная боль через сутки, при использовании указанных НПВП, сохранялась у 2,2% пациентов.

Ключевые слова: болевой синдром, нестероидные противовоспалительные препараты, ибупрофен, кеторол, нимесулид, типовые стоматологические операции, шкала интенсивности боли.

USE OF NON-STEROIDAL ANTI-INFLAMMATORY DRUGS FOR PAIN RELIEF IN DENTAL PRACTICE

Diaghilev A.I.¹, Iordanishvili A.K.²

¹ Department of Clinical Stomatology of St. Petersburg Medico-Social Institute, St. Petersburg;

² Department of Prosthetic Dentistry of I.I. Mechnikov North-Western State Medical University, St. Petersburg

By questioning 140 patients who were treated as outpatients in various municipal dental clinics, the features of using non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) for pain relief were studied. The assessment of the pain syndrome nature and the effectiveness of pain relief was carried out in patients in the postoperative period after typical dental operations, as well as in non-surgical situations. It was found that more often NSAIDs are taken by women and persons of older age groups due to the peculiarities of the pain syndrome in premenstrual period and the presence of comorbid pathology, respectively. The most used non-steroidal anti-inflammatory drugs for today are Ketorolac (Ketorol, Ketanov) and Ibuprofen (Nurofen, MIG, Next, Sedalgin), which have moderate selectivity for cyclooxygenase – 1, and which were used by 64.2% of the surveyed patients. Bad pain within 24 hours following the treatment after using these NSAIDs persisted in 2.2% of patients.

Keywords: pain syndrome, nonsteroidal anti-inflammatory drugs, ibuprofen, ketorol, nimesulide, typical dental surgery, pain intensity scale.

Нестероидные противовоспалительные средства (НПВС) являются основной группой препаратов для купирования болевого синдрома среди пациентов [1, 5, 9]. Это связано с их доступностью в розничной аптечной сети и тем, что многие из них отпускаются без рецепта. НПВП производят более 180 фармацевтических компаний в 37 странах мира [3, 6, 7]. В России 69 фирмами производится 15 международных непатентованных наименований (МНН) и 19 комбинаций нестероидных противовоспалительных средств, с другими лекарственными средствами, что соответствует 244 торговым наименованиям, с учетом производителя и лекарственной формы [2, 4, 8]. Среди такого широкого ассортимента НПВП представляет определенный интерес, чем руководствуются пациенты, приобретающие анальге-

тики, и какие из противовоспалительных средств являются у них «излюбленными».

Цель исследования – оценить предпочтения, порядок и особенности приема нестероидных противовоспалительных средств пациентами для купирования болевого синдрома в стоматологической практике.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В ходе клинического исследования был проведен социологический опрос путем анкетирования 140 пациентов различных возрастных групп, проходивших лечение в амбулаторных условиях в различных муниципальных стоматологических поликлиниках г. Санкт-Петербурга. Опрошенные

были разделены на четыре возрастные группы. Первая группа включала пациентов в возрасте от 17 до 19 лет – 32 (22,8%) человека, вторая в возрасте 20-35 лет – 38 (27,1%) человек, третья – 30-60 лет – 50 (35,7%) человек, четвертая – 61 и более лет – 20 (14,3%) человек. Каждому пациенту была проведена одна из типовых стоматологических операций: удаление зуба по поводу обострения хронического периодонтита, удаление ретенционного зуба мудрости, вскрытие поднадкостничного абсцесса, пластика уздечек и преддверия полости рта. Опрос проводился на следующие сутки после оперативного лечения. Анкета включала в себя 12 вопросов с предложенными вариантами ответов. Вопросы касались предпочтений пациентов в выборе лекарственных препаратов для купирования болевого синдрома, частоты и особенностей их приема в повседневной жизни. Также были вопросы, выявляющие соблюдение пациентами врачебных рекомендаций. Пациентам предлагалось оценить интенсивность болевого синдрома сразу после проведения оперативного лечения и спустя сутки после операции. Для этого использовалась шкала оценки тяжести боли, которая включала следующие позиции: нет боли, умеренная боль, средняя боль, сильная боль, очень сильная боль, самая сильная боль. При исследовании не проводилось разделение опрошенных пациентов по половой принадлежности и по проводимому оперативному лечению. После получения цифрового материала исследования проводилась его статистическая оценка.

Статистический анализ результатов исследования проводился с помощью программы STATISTICA 10.0 (StatSoftInc., США). Достоверность различий средних величин независимых выборок подвергали оценке при помощи пара-

метрического критерия Стьюдента при нормальном законе распределения и непараметрического критерия Манна-Уитни при отличии от нормального распределения показателей. Проверку на нормальность распределения оценивали при помощи критерия Шапиро-Уилкса. Для статистического сравнения долей с оценкой достоверности различий применяли критерий Пирсона χ^2 с учетом поправки Мантеля-Хэнзеля на правдоподобие. Во всех процедурах статистического анализа считали достигнутый уровень значимости (р), критический уровень значимости при этом был равным 0,05.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Анализ результатов анкетирования позволил уточнить предпочтения выбора пациентами НПВС для купирования болевого синдрома в повседневной жизни. Так, 32,8% (46 чел.) опрошенных принимают анальгетики около одного раза в месяц по тем или иным причинам, 27,8% (39 чел.) – один раз в 2-3 месяца, 22,1% (29 чел.) – один раз в 2-3 недели, 7,8% (11 чел.) – один раз в неделю и 5% (7 чел.) – несколько раз в неделю (рис. 1). При этом среди всех опрошенных наиболее часто (один раз в неделю или несколько раз в неделю) НПВП принимают пациенты в старшей возрастной группе – 15%, а в возрастной группе от 17 до 19 лет – 6,25%.

Немедленно обратятся к врачу при возникновении боли (головной, зубной, мышечной, суставной и др.) 11,4% (16 чел.) опрошенных. Остальные 88,6% (124 чел.) будут самостоятельно купировать болевой синдром приемом НПВП.

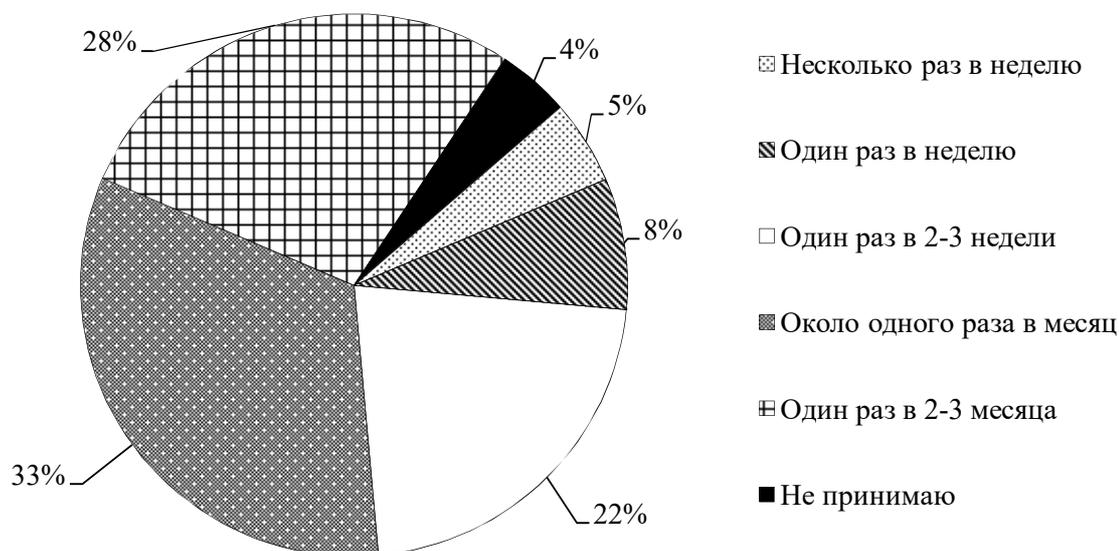


Рис. 1. Распределение пациентов в зависимости от частоты приема НПВП (%).

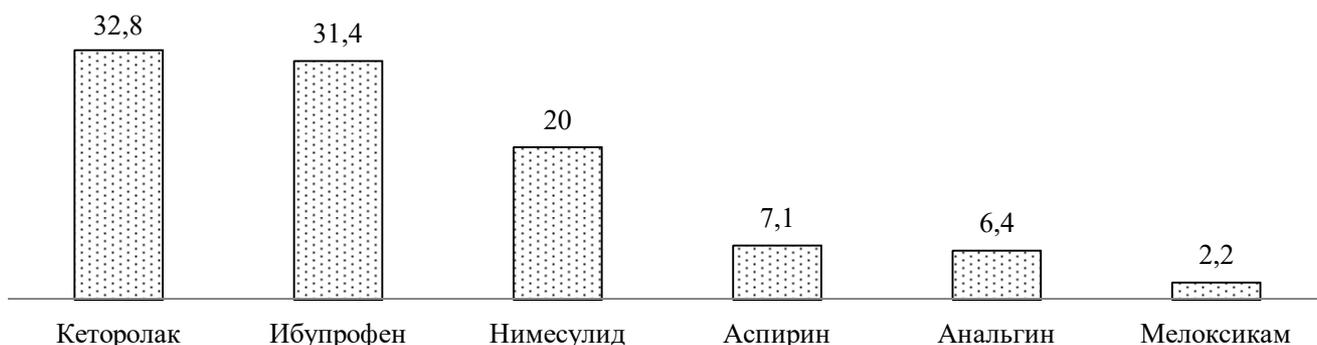


Рис. 2. Наиболее часто используемые пациентами НПВС (%).



Рис. 3. Шкала оценки тяжести боли.

Наиболее часто при возникновении боли (головной, зубной, мышечной, суставной и др.) опрошенные пациенты принимают Кеторолак (Кеторол, Кетанов) – 32,8% (46 чел.). Ибупрофен (Нурофен, МИГ, Некст, Седалгин) используется для купирования боли у 31,4% (44 чел.) больных. В меньшей степени принимают Нимесулид (Нимесил, Найз, Нимика) – 20% (28 чел.); Аспирин – 7,1% (10 чел.); Анальгин – 6,4% (9 чел.); Мелоксикам (Мовалис) – 2,2% (3 чел.) (рис. 2). В приведенном для выбора списка препаратов также были Целекоксиб (Целебрекс) и Эторикоксиб (Аркоксиа), однако ни один из пациентов не использует данные препараты для купирования боли.

У 33,6% (47 чел.) опрошенных выбор лекарственного препарата основывается на рекомендации (назначении) врача. Для 31,4% (44 чел.) критерием выбора является предыдущий опыт применения анальгетика. Некоторые пациенты прислушиваются к советам родственников (друзей, знакомых) при выборе лекарств (16,4%, 23 чел.). При покупке НПВП 13,6% (19 чел.) руководствуются его ценой в розничной аптечной сети, и 5% (7 чел.) полагаются на информацию о препарате из рекламы в средствах массовой информации.

В вопросе о том, какой вид боли у пациентов заставляет применять их НПВС, респонденты были разделены по половому признаку. У женщин (83 чел.) основной причиной явилась боль в

предменструальном синдроме (55,4%, 46 чел.). В порядке убывания расположились: головная боль (20,5%, 17 чел.), суставная боль (9,6%, 8 чел.), зубная боль (8,4%, 7 чел.) и мышечная боль (6%, 5 чел.). У мужчин причинами приема НПВП были: головная боль (57,9%, 33 чел.), суставная боль (21,0%, 12 чел.), зубная боль (15,8%, 9 чел.), мышечная боль (5,3%, 3 чел.)

Большинство пациентов, следуя рекомендациям, приобретают именно тот препарат, который был назначен лечащим врачом (70,7%, 99 чел.). Оставшиеся опрошенные либо используют аналогичный препарат, который имеется у них в домашней аптечке (17,9%, 25 чел.), либо приобретают аналогичный тому препарату, что назначил врач, после консультации с провизором (продавцом) в розничной аптечной сети (11,4%, 16 чел.).

Если лечащий врач самостоятельно указывает дозировку и способ приема анальгетика, то пациенты не изучают инструкцию к лекарственному препарату (57,8%, 81 чел.). Всегда читают инструкцию к препарату – 23,% (33 чел.), а 18,5% (26 чел.) – лишь у ранее неизвестных препаратов.

В большинстве прилагаемых к препарату инструкциях рекомендовано запивать таблетки водой. Однако так поступают лишь 51,4% (72 чел.) опрошенных. Некоторые препараты производитель рекомендует запивать водой, либо другой жидкостью. Последний способ выбрали 7,1% (10 чел.). Остальные предпочитают запивать таб-

летки либо чаем, либо кофе – 25,7% (36 чел.), соком – 15% (21 чел.). Лишь один опрошенный пациент – 0,7% запивает таблетку анальгетика молоком. Отметим, что это была женщина из возрастной группы 36-60 лет.

Оценивая интенсивность боли по шкале оценки тяжести боли (рис. 3) сразу после проведенной операции, 59,3% (83 чел.) отметили наличие у них сильной боли. Боль средней интенсивности присутствовала у 26,4% (37 чел.) пациентов. Оставшиеся больные отметили либо наличие умеренной боли – 10% (14 чел.), либо очень сильной боли – 4,3% (6 чел.). Спустя сутки после оперативного лечения у 53,6% (75 чел.) пациентов отсутствовал болевой синдром. Наличие умеренной боли отметили 36,4% (51 чел.) опрошенных. Боль средней интенсивности присутствовала у 7,8% (11 чел.), а сильная боль – у 2,2% (3 чел.)

Отметим, что половых различий при оценке интенсивности болевого синдрома в послеоперационном период не выявлено ($p \geq 0,05$). В вопросе о частоте использования в повседневной жизни НПВП, эти препараты применяются чаще женщинами (70,1%, 54 женщины). В этом вопросе они чаще, чем мужчины, выбирали варианты ответов: «один раз в 2-3 недели» и «около одного раза в месяц». В этом же вопросе, касательно частоты приема анальгетиков, чаще эти препараты принимают наиболее часто пациенты старших возрастных групп (60 лет и старше). В ответах опрашиваемых лиц на остальные вопросы существенных различий по возрастному и половому признаку не выявлено ($p \geq 0,05$).

На основе проведенного исследования можно сделать заключение о том, что НПВП используются пациентами в повседневной жизни самостоятельно (88,6%), реже – по назначению лечащего врача (11,6%). В последнем случае больные не всегда соблюдают рекомендации врачей по приему выписанного им лекарственного препарата, а полагаются на свой предыдущий опыт применения НПВП, либо на советы знакомых, или рекламу. Однако пациенты практически всегда выполняют рекомендации лечащего врача по дозировке и способу приема препарата и не изучают приложенную к НПВП инструкцию. Наиболее используемыми НПВП на сегодняшний день являются Кеторолак (Кеторол, Кетанов) и Ибупрофен (Нурофен, МИГ, Некст, Седалгин). Данные препараты относятся к группе умеренной селективности в отношении ЦОГ-1 и обладают сравнительно большим количеством побочных эффектов, по сравнению с селективными ингибиторами ЦОГ-2 (эторикоксиб). Широта их применения пациентами обусловлена доступной ценой и накопленным собственным опытом использования. Более частое потребление женщинами НПВП обусловлено

наличием у них болевого синдрома в предменструальном периоде (55,4%), что побуждает их к приему этой группы препаратов для снятия боли. Частый прием НПВП лицами старшей возрастной группы обусловлен наличием у данных пациентов коморбидной патологии, сопровождающейся хроническим болевым синдромом. Нестероидные противовоспалительные препараты эффективны для купирования послеоперационного болевого синдрома в стоматологии. Сильная боль через сутки от начала использования НПВП сохранялась лишь у 2,2% пациентов, что они связывали с наличием осложнений в послеоперационном периоде, а также индивидуальными психосенсорными особенностями.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Барсукова Е.Л. Осложнения НПВП // Ежедневник «Аптека». – 2003. – № 34 (405). – С. 22-26. [Barsukova E.L. Complications of NSAIDs. *Ezhenedel'nik «Apteka»*. 2003; 405(34): 22-26 (in Russ.)].
2. Жураховская Д.В., Лоскутова Е.Е., Виноградова И.А. Маркетинговый анализ фармацевтического рынка нестероидных противовоспалительных препаратов на региональном уровне // Современные проблемы науки и образования. – 2014. – № 2. – С. 628. [Zhurakhovskaya D.V., Loskutova E.E., Vinogradova I.A. Non-steroidal anti-inflammatory drugs regional market research. *Sovremennyye problemy nauki i obrazovaniya*. 2014; (2): 628. (in Russ.)].
3. Иорданишвили А.К., Гук В.А. Особенности личностного реагирования на болезнь при патологии пародонта // Пародонтология. – 2016. – Т. 21, № 4 (81). – С. 32-36. [Jordanishvili A.K., Guk V.A. Features of personal response to the disease in periodontal pathology. *Parodontologiya*. 2016; 21(1(81)): 32-36 (in Russ.)].
4. Каратеев А.Е. Модификация традиционных НПВП как метод повышения их безопасности и удобства применения // Русский медицинский журнал. – 2015. – Т. 23, № 7. – С. 392-398. [Karateyev A.E. Modification of traditional NSAIDs as a method of increasing their safety and ease of use. *Russkiy meditsinskiy zhurnal*. 2015; 23 (7): 392-398 (in Russ.)].
5. Каратеев А.Е. НПВП в XXI веке: место нимесулида // Русский медицинский журнал. – 2011. – Т. 19, № 0 (Специальный выпуск. Болевой синдром). – С. 20-29. [Karateyev A.E. NSAIDs in the XXI century: the place of nimesulide. *Russkiy meditsinskiy zhurnal*. 2011; 19(0(Special Issue: Pain Syndrome)): 20-29 (in Russ.)].
6. Каратеев А.Е. Российский опыт применения нимесулида: обзор клинических испытаний // *Consilium Medicum*. – 2011. – Т. 13, № 9. – С. 89-95. [Karateyev A.E. Russian experience of nimesulide: review of clinical trials. *Consilium Medicum*. 2011; 13 (9): 89-95 (in Russ.)].
7. Клиническая фармакология нестероидных противовоспалительных средств / под ред. Ю.Д. Игнато-

ва, В.Г. Кукеса, В.И. Мазурова. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 256 с. [Clinical pharmacology of non-steroidal anti-inflammatory drugs. Yu.D. Ignatov, V.G. Kukes, V.I. Mazurov, editors. – М. : GEOTAR-Media; 2010: 256 (in Russ.)].

8. *Feldman M., McMahon A.T.* Non-steroidal anti-inflammatory drugs // *Ann Intern Med.* – 2000. – Vol. 132. – P. 134-143.
9. *Yeomans N.D., Garas G, Hawkey C.J.* The nonsteroidal anti-inflammatory drugs controversy // *Gastroenterol. Clm. North. Am.* – 2000. – Vol. 29. – P. 791-805.