АНАЛЬГЕТИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ И БЕЗОПАСНОСТЬ СЕЛЕКТИВНОГО ИНГИБИТОРА ЦИКЛООКСИГЕНАЗЫ-2 ЭТОРИКОКСИБА (ВЕРОКСИБ) ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА**У. Б. Самиев, Д. Р. Тоиров**

Самаркандский государственный медицинский институт, Самарканд, Узбекистан

Ключевые слова: вероксиб, острый приступ подагры, циклооксигеназа-2, ревматоидный артрит.**Таянч сўзлар:** вероксиб, ўткир подагра хуружи, циклооксигеназа-2, ревматоид артрит.**Key words:** Veroxib, acute gout attack, cyclooxygenase-2, rheumatoid arthritis.

В статье приводятся данные по применению селективного ингибитора циклооксигеназы-2 Эторикоксиба (вероксиб) у больных с ревматоидным артритом, острым приступом подагры и др. Препарат применялся в адекватной дозе в составе комплексной терапии. Авторами показано, что Эторикоксиб (Вероксиб) уже в дозе 90 мг, 1 раз в день, в составе комплексной терапии оказывает выраженное противовоспалительное и противоболевое действие у больных с ревматоидным артритом, при этом отмечается не только уменьшение суставного синдрома но и снижение активности воспалительных показателей, а в дозе 120 миллиграмм, 1 раза в день, в составе комплексной терапии оказывает выраженное анальгетическое и противовоспалительное действие у больных с острым приступом подагры (ОПП).

ТАЯНЧ-ХАРАКАТ ТИЗИМИ КАСАЛЛИКЛАРИДА ЦИКЛООКСИГЕНАЗА-2 СЕЛЕКТИВ ИНГИБИТОРИ (ВЕРОКСИБ) НИНГ ОҒРИҚ ҚОЛДИРУВЧИ САМАРАСИ ВА ХАВФСИЗЛИГИ**У. Б. Самиев, Д. Р. Тоиров**

Самарканд Давлат тиббиёт институти, Самарканд, Ўзбекистон

Мақолада циклооксигеназа-2 нинг селективлиги катори эторикоксиб (вероксиб) нинг ревматоидли артрит, ўткир подагра хуружи ва бошқа таянч-харакат тизими касалликларидаги кўлланилиши маълумотлари киритилган. Дори воситаси адекват микдорда комплекс даво усуллари билан биргаликда қўлланилган. Муаллифлар томонидан кўрсатилишича, Эторикоксиб (Вероксиб) 90 мг 1 суткада берилган ревматоид артрит билан оғриган беморларда яққол оғриқ қолдирувчи ва яллиғланишга қарши таъсир кўрсатган, ундан ташқари бу касалликда доривоситасининг самарадорлиги нафақат бўғим синдромини бартараф этишда, балки касаллик фаоллигини камайтиришда ҳам яққол намоён бўлди. Эторикоксиб (Вероксиб) 120 мг суткада комплекс даво воситалари билан ишлатилганда ўткир подагра хуружи вақтида яққол яллиғланишга қарши ва оғриқ қолдирувчи хусусиятини намоён қилди.

ANALGETIC EFFICIENCY AND SAFETY SELECTIVE CYCLOOXYGENASE-2 INHIBITOR ETORICOXIB (VEROXIB) IN DISEASES OF LOCOMOTOR SYSTEM**U. B. Samiev, D. R. Toirov**

Samarkand state medical institute, Samarkand, Uzbekistan

The article provides data on the use of selective inhibitor cyclooxygenase-2 Etoricoxib (veroxib) in patients with rheumatoid arthritis, acute attack of gout. Prenatal was applied in an ad dose in the complex therapy. The authors showed that Etoricoxib (Veroxib) already at dose of 90 mg 1 time a day as part of complex therapy has a pronounced anti-inflammatory and analgesic effect in patients with rheumatoid arthritis, while not only decrease in articular syndrome but also a decrease in inflammatory activity indicators, and at a dose of 120 milligrams 1 time a day as part of a complex therapy has a pronounced analgesic and anti-inflammatory act in patients with acute gout (WAG)

Актуальность: Боль острая, хроническая (рецидивирующая), это ведущие клинические симптомы заболеваний опорно-двигательного аппарата, таких как ревматоидный артрит, острая подагрическая атака, остеоартроз, люмбаго и другие. Боли опорно-двигательного аппарата широко распространены и встречаются более чем у 30% населения земли. Для борьбы с болями в клинической практике пользуются несколькими классами лекарственных препаратов: Это нестероидные противовоспалительные средства (НПВС), обычные анальгетики, такие как парацетамол и другие, центральные анальгетики и также в арсенале врачей присутствует широкий спектр лекарственных средств обладающих непрямой, а опосредованной анальгетической активностью.

По данным опроса среди врачей, при болях которые возникают при заболеваниях опорно-двигательного аппарата, примерно 80-85% из их числа назначают НПВС. Наиболее

частыми показаниями для назначения НПВС являются боли при ревматоидном артрите 76%, остром приступе подагры (ОПП) 66%, остеоартрит 54% и другие. По мнению пациентов НПВС эффективны примерно у 60% больных с РА, 80% ОПП и 70% больных остеоартритом и др. В целом как врачи так и больные оценивают НПВС, как наиболее эффективные и доступные препараты для лечения болевого синдрома при заболеваниях опорно-двигательного аппарата.

В то же время ряд препаратов из группы НПВС даже при приеме небольших доз может привести к развитию побочных эффектов (поражение желудочно-кишечного тракта, почек, сердечно-сосудистой системы и другие). Основная причина этого феномена – это ингибция не только изофермента ЦОГ-1 (циклооксигеназы) регулирующего продукцию простагландинов (ПГ), принимающего участие в развитии боли и воспаления, но и ингибция другого изофермента ЦОГ 1 обладающего «Цитопротективной активностью». Это обстоятельство диктует необходимость использования НПВС ингибирующих ЦОГ 2 участвующих в блокировании только одного изофермента циклооксигеназы т.е. ингибирующих синтез простагландинов участвующих в развитии воспаления и боли. На сегодняшний день в клинической практике используется немало обезболивающих препаратов. Среди них заслуживают внимания препараты группы коксибов в частности эторикокиб (вероксиб). Безопасность применения коксибов с учетом возраста, анамнеза больных подтверждена большим числом рандомизированных, плацебо-контролируемых исследований, что и явилось целью наших исследований.

Цель исследования: Изучение клинической и анальгетической эффективности, а также безопасности применения эторикокиба (вероксиб) у больных ревматоидным артритом и острым подагрическим артритом с выраженным болевым синдромом.

Материалы и методы: В исследование были включены 26 больных обоих полов, средний возраст которых составил $48,6 \pm 4,2$ года. Все больные в зависимости от нозологии разделены на 2 группы. Первая группа состояла из 18 больных с РА, во 2 группу вошли 8 больных с ОПП. Диагноз устанавливался на основании полного клинико-лабораторного обследования больных. Всем больным эторикокиб (вероксиб) назначался в составе комплексной терапии в дозе 90 мг 1 раз в день, при необходимости доза повышалась до 120 мг 1 раз в день.

В исследования не включались больные с артериальной гипертонией, язвенной болезнью желудка и 12 перстной кишки, гастритами. Также в исследование не были включены больные с жизнеугрожающими состояниями и больные пожилого и старческого возраста.

Обе группы больных по своей клинико-демографической характеристике мало отличались друг от друга. Клиническая эффективность лечения определялась по индексу WOMAC (анкета заполняется самими пациентами), противовоспалительный эффект оценивался по уровню С-реактивного белка (СРБ) в крови. Безопасность препарата оценивалась по данным клинического наблюдения за больными, эзофагогастродуоденоскопии (ЭГДФС), суточного мониторирования АД, ЭКГ и данных лабораторного обследования. Все исследования проводились до начала лечения и по окончании терапии.

Результаты исследования и их обсуждение: На фоне проводимой терапии в обеих группах уменьшилась боль, увеличилась подвижность в суставах, уменьшились затруднения при движении суставов. Так динамика индекса WOMAC у больных с РА и ОПП достоверно снижалась, не только по отдельным показателям, такими как боль, ограничения подвижности, затруднения в повседневной деятельности, но и по суммарному индексу в баллах. При этом динамика анальгетического эффекта имела определенные особенности, так в 1 группе с РА обезболивающий эффект начинался с первого дня приёма, а достоверный клинический эффект наступал к 4-5 дню лечения. Во второй группе для достижения максимального анальгетического эффекта, дозу препараты пришлось увеличить до 120 мг 1 раз в сутки, т.к. в 1 день приема отчетливой положительной обезболивающей динамики отмечено не было. При дозировке 120 мг 1 раз в сутки обезболивающее действие препарата было

наглядным с первого дня, а полный клинический эффект наступал на 3-4 день. Положительный эффект препарата подтверждался уменьшением активности воспаления, на что указывает достоверное снижение уровне СРБ ($p \geq 0,05$) в обеих группах больных. Про гипертензивный эффект не был отмечен ни у одного больного в обеих группах. Суммарное количество побочных эффектов и количество больных с незначительными реакциями на фоне приема Вероксиба были приравнены практически к минимуму. Лишь у двух больных во второй группе отмечалась однократная тошнота и рвота после приема препарата. Как выяснилось позже, препарат был принят натощак. В последующем, при правильном применении никаких побочных эффектов у этих больных не отмечалось. По данным наших наблюдений, селективный ингибитор ЦОГ 2 Вероксиб, обладает необходимым сочетанием эффективности и безопасности.

Выводы:

1. Эторикокиб (Вероксиб) уже в дозе 90 мг 1 раза в день в составе комплексной терапии оказывает выраженное противовоспалительное и противоболевое действие у больных с ревматоидным артритом, при этом отмечается не только уменьшение суставного синдрома, но и снижение активности воспалительных показателей.

2. Эторикокиб (Вероксиб) в дозе 120 миллиграмм 1 раза в день в составе комплексной терапии оказывает выраженное анальгетическое и противовоспалительное действие у больных с острым приступом подагры (ОПП).

Использованная литература:

1. Насонов Е.Л. «Применение нестероидных противовоспалительных препаратов». 2006. 88 с.
2. Олюнин Ю.А. Болевой синдром при ревматических заболеваниях // Русский медицинский журнал. Том II, №8, 2003. С. 217-250.
3. Fitts Gerald QA PatranoQ The Coxibs, Selective inhibitors of cyclooxygenase-2 New Eng. Med 2001; 345; 433-442.
4. Menter DQ Cyclooxygenase 2 selective inhibitors in cancer treatment and prevention Expert. Opin invest Drugs 2002.