

В аптеке – посетитель с СРК

По статистике, синдром раздраженного кишечника (СРК) встречается у 10–25% населения [1] – неудивительно, что первостольнику часто приходится консультировать таких посетителей. В основном пациенты обращаются за помощью не к врачу, а в аптеку, поскольку зачастую им неловко обсуждать столь деликатную проблему. Как правило, пациенты с СРК – это молодые люди 20–35 лет, которым необходимо подобрать эффективную терапию, ведь заболевание резко ухудшает качество их жизни. Чем же в этом случае может помочь первостольник?

Даем определение

СРК – это функциональное заболевание, проявляющееся болью или дискомфортом в животе. Эти симптомы уменьшаются после дефекации и связаны с изменением частоты и консистенции стула, возникают не менее 3 дней в месяц на протяжении последних 3 мес, при этом общая продолжительность жалоб составляет не менее 6 мес [1].

Выясняем симптомы

Как правило, пациенты жалуются на боль в животе разной интенсивности, усиливающуюся после приема пищи и уменьшающуюся или вовсе прекращающуюся после дефекации или отхождения кишечных газов, при этом боль отсутствует в ночное время. Излюбленная локализация боли – подвздошная область, чаще слева, а также область вокруг пупка. Кроме того, больных беспокоит нарушение стула (диарея или запор), возникающее после еды, а также метеоризм и слизеотделение. Позывы к дефекации в целом ряде случаев усложняют жизнь пациентов, безусловно снижая качество их жизни. Особенно страдают люди публичных профессий – лекторы, актеры, преподаватели, и это приводит к тяжелым стрессам. Несомненно, таким пациентам нужно порекомендовать обратиться к врачу, а также оказать эффективную помощь и порекомендовать поддерживающую терапию.

Рациональная терапия

Врачи советуют пациентам с СРК начать лечение с изменения образа жизни: придерживаться диеты (необходим регулярный прием пищи без длительных перерывов

вов между ними), регулярно заниматься фитнесом, исключить курение, употребление алкоголя, газированных напитков и продуктов, приводящих к усиленному газообразованию. Медикаментозная поддержка не менее важна: больным назначают спазмолитики, энтеросорбенты, пробиотики и пр. Однако 62% пациентов необходима поддерживающая терапия из-за сохранения у них метеоризма, нарушения кратности и консистенции стула и разнообразных субъективных ощущений [1]. В силу многочисленности симптомов СРК перед врачом встает задача назначения минимального количества препаратов с максимальной эффективностью и комплексным воздействием на органы ЖКТ.

Одним из вариантов решения этой проблемы становится зарегистрированный в России препарат Иберогаст® – фитокомплекс из спиртовых экстрактов девяти растений: горького ибериса, корней дягиля, лепестков ромашки, тмина, плодов расторопши, листьев Melissa, мяты перечной, чистотела, корней солодки [2]. Оптимальная композиция лекарственных растений, обладающих спазмолитическим, противовоспалительным, нормализующим сократительную активность действием, оказывает положительный эффект у пациентов вне зависимости от клинической формы заболевания. Помимо этого, чистотел оказывает успокаивающее, анестезирующее, бактерицидное действие. Дягиль усиливает моторную активность кишечника, в то время как мята и Melissa нормализуют ее, препятствуя образованию диареи. Ветрогонное действие ромашки, мяты, Melissa и тмина значительно уменьшает выраженность болевого синдрома, а также, купируя метеоризм, предотвращает повторное развитие болевого синдрома. Па-



Реклама

циентам с СРК требуется длительное поддерживающее лечение. Иберогаст® может использоваться в комплексной терапии пациентов с СРК при обострении заболевания [1]. Первостольник может смело рекомендовать Иберогаст® покупателям с СРК, жалующимся на боль в животе, нарушение стула, метеоризм, по 20 капель 3 раза в сутки перед или во время еды, ведь препарат разрешен к применению в качестве средства безрецептурного отпуска.

Литература

1. Гуртовенко И.Ю., Баева Т.А., Парцвания-Виноградова Е.В. Многоцелевая терапия синдрома раздраженного кишечника. Гастроэнтерология. 2015; 1: 24–8.
2. Ивашев М.Н., Сергиенко А.В. Эффективность фитокомплекса Иберогаст. Междунар. журн. экспериментального образования. 2014; 11 (2): 48.

Дайте, пожалуйста, обезболивающее!

Эту фразу первостольник слышит практически каждый день. Это неудивительно, ведь боль является одним из самых распространенных симптомов разных заболеваний (около 90% заболеваний связаны с болью [1]) и одной из наиболее частых причин, по которым люди обращаются за медицинской помощью, в том числе и в аптеку.

Механизм развития боли

Боль – это не просто ощущение, а целый патологический процесс, который состоит из реакции на повреждение, восприятие и передачу болевого импульса и эмоциональной реакции на боль. Чаще всего пациенты и посетители аптек жалуются на так называемую ноцицептивную боль, которая связана с травмой, хирургическим вмешательством, воспалением, отеком тканей и др. Именно поэтому лечение целесообразно начать с устранения повреждающего фактора (конечно, если это возможно), а также с подавления локальной реакции организма на повреждение. Для этого назначают препараты, блокирующие синтез медиаторов боли и воспаления.

Принципы терапии

Известно, что среди таких медиаторов центральное место занимают простагландины, которые активно синтезируются в области повреждения при участии фермента циклооксигеназы (ЦОГ). Простагландины ответственны за развитие локального отека, повышение проницаемости сосудов, нарушение микроциркуляции и непосредственно влияют на процесс возникновения и передачи боли, вызывая повышение чувствительности периферических рецепторов. Этот механизм запускается независимо от причины, вызвавшей повреждение, поэтому вполне обоснованным становится лечение болевого синдрома нестероидными противовоспалительными препаратами (НПВП), подавляющими активность ЦОГ.

В аптеке – посетитель с рецептом на кеторолак

Одним из современных НПВП является Кеторол® (кеторолак производства компании «Д-р Редди'с Лабораторис Лтд.», Индия) – неселективный ингибитор ЦОГ. Препарат оказывает выраженное обезболивающее действие, обладает противовоспалительным и умеренным жаропонижающим действием [2], а по своему эффекту сопоставим с небольшими дозами «жестких» опиоидов. По степени анальгезии Кеторол® превосходит другие НПВП и входит в число препаратов первой линии для кратковременного лечения выраженной боли [3]. Препарат хорошо переносится [4] и безопасен при коротких курсах терапии [5].

Препарат в таблетированной форме назначают в разовой дозе 10 мг для симптоматической терапии, уменьшения интенсивности боли и воспаления при травмах (вывихах, растяжениях), зубной боли и боли в послеоперационном периоде, при болях в мышцах и суставах, невралгиях, радикулите, ревматических заболеваниях [2].

Почему именно Кеторол®?

- Выраженный обезболивающий эффект [1].
- Разнообразие форм выпуска (таблетки, инъекции, гель для наружного применения).
- Безопасность при коротких курсах терапии [5].

Сочетание мощного обезболивающего эффекта, противовоспалительного действия, благоприятной переносимости (при коротком курсе лечения) [1–5] и низкой стои-



Реклама

мости делает Кеторол® незаменимым помощником в борьбе с болью.

Литература

1. Котова О.В., Акарачкова Е.С. Кеторолак: применение, эффективность, безопасность. Consilium Medicum. Неврология и ревматология (Прил.). 2016; 1.
2. Инструкция по применению препарата Кеторол®.
3. Шавловская О.А. Нестероидный противовоспалительный препарат Кеторол в терапии болевых синдромов. Рус. мед. журн. 2013; 21 (21): 1063–8.
4. Камчатнов П.П., Казаков А.Ю., Чугунов А.В. Кеторол при острой боли в спине. Рус. мед. журн. 2013; 21 (10): 492–5.
5. Форрест Дж.Б., Каммо Ф., Гриер И.А. и др. Кеторолак, диклофенак и кетопрофен одинаково безопасны при лечении боли после обширных хирургических вмешательств. Регионарная анестезия и лечение острой боли. 2013; VII (4): 35–43.