

ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТА АНАЛЬГИВЕТ У ПАЦИЕНТОВ С ВИСЦЕРАЛЬНЫМИ БОЛЯМИ

На правах рекламы

Г.В. БЕЗРУКОВА,
ветеринарный врач

Огромное количество заболеваний у животных сопровождается болевыми ощущениями. По определению Международной ассоциации изучения боли, боль – это «неприятное сенсорное и эмоциональное переживание, связанное с действительным или потенциальным повреждением тканей или описанное в соответствующих выражениях» (IASP, 1992).

Существует несколько подходов к классификации боли. Различают боль по биологической значимости, виду раздражителя, локализации раздражаемых рецепторов, локализации болевого ощущения, механизму развития, происхождению, характеру, качеству и количеству, продолжительности и т.д.

По виду раздражаемых рецепторов боль может быть экстероцептивной (поверхностной), проприоцептивной (глубокой) и интероцептивной (висцеральной).

Ноцицептивная сенсорная система является комплексом структур центральной и периферической нервной системы. В ответ на повреждение тканей или воспаление усиливается чувствительность в поврежденном участке (сенситизация), в результате и патологические, и нормальные раздражители воспринимаются как болевые.

Периферическая сенситизация является результатом изменений гуморальной среды вокруг ноцицепторов в ответ на повреждение тканей или воспаление. Химические медиаторы – брадикинин, метаболиты

арахидоновой кислоты, биогенные амины, пурины и ряд других веществ высвобождаются поврежденными клетками, которые либо стимулируют ноцицепторы напрямую, либо сенситизируют нервные окончания, что приводит к длительным изменениям в функциональных свойствах периферических ноцицепторов. Таким образом, механизм возникновения боли складывается из двух основных моментов – самой травмы (повреждение тканей) и последующей выработки медиаторов воспаления, усугубляющих и усиливающих болевую чувствительность. Поэтому подбор анальгетика в каждом конкретном случае должен проходить с учетом преимущественного механизма реализации боли у данного вида животного. То есть при периферической сенситизации ноцицепторов у пациентов с хроническими патологиями, например заболеваниями суставов, использование анальгетических препаратов центрального действия может не возыметь нужного эффекта.

При выборе анальгетика, помимо видовой принадлежности и характеристик боли, необходимо исходить и из соображений безопасности. В силу наличия серьезных побочных эффектов у анальгетических препаратов группы нестероидных противовоспалительных средств (НПВС) и анальгетиков центрального действия, а также ограниченных возможностей использования последних в ветеринарии, актуальность поиска новых лекарственных средств, обладающих анальгетической активностью и при этом безопасностью применения, стоит на одном из первых мест.

Препарат Анальгивет, разработанный компанией «АлексАнн», реализует свое анальгетическое действие благодаря прямому действию алкалоида аконитина

ТАБЛИЦА 1. Шкала оценки боли

Количество баллов	Характеристика
5 баллов	Вынужденная поза, выраженная болезненность при пальпации, невозможность пальпации, агрессия, вокализация, отсутствие или снижение реакции на окружающие раздражители, затрудненные передвижения или выраженное беспокойство (постоянные попытки принять наиболее комфортную позу). Аппетит отсутствует.
4 балла	Сохранение вынужденной позы, выраженная болезненность при пальпации, реакция на раздражители снижена, передвижения затруднены или, наоборот, беспокойство, поиск комфортной позы. Аппетит у кошек – отсутствует, у собак – снижен или отсутствует.
3 балла	Вынужденная поза чередуется с периодами нормального положения тела, возможна болезненность при пальпации (особенно при глубокой), реакция на раздражители есть, но без смены позы, передвижения неохотны или беспокойная смена места. У кошек аппетит снижен, собаки могут съесть предложенное лакомство или корм.
2 балла	Вынужденная поза периодически или не наблюдается, беспокойство при пальпации, реакция на раздражители практически в норме, возможна беспокойная смена места, аппетит есть.
1 балл	Вынужденная поза не наблюдается или наблюдается редко, реакция на окружающие раздражители в норме, возможно слабое беспокойство, реакция при пальпации слабая.
0 баллов	Отсутствие реакции на пальпацию, вынужденной позы нет, состояние не отличается от обычного.

на проведение ноцицептивных импульсов. Аконитин, взаимодействуя с натриевыми каналами возбудимых (нервных и мышечных) мембран, блокирует нейрональную передачу и оказывает анальгетический эффект (Onur et al., 1995; Ameri, 1998). Аконитин также блокирует обратный захват норэпинефрина в ЦНС (Seitz & Ameri, 1998). Дополнительное противовоспалительное действие достигается наличием в составе препарата комплекса активных компонентов, снижающих продукцию провоспалительных факторов, что препятствует сенситизации ноцицепторов и развитию гипералгезии. В состав препарата входят соединения с М-холинолитической активностью (атропин, скополамин, гиосциамин – активные компоненты *Atropa belladonna*, или красавки), что позволяет контролировать иннервацию гладкомышечных органов. Препарат Анальгивет обеспечивает достаточную степень анальгезии без отягощения побочными действиями, в том числе в отношении желудочно-кишечного тракта. Это позволяет назначать препарат Анальгивет пациентам с патологиями желудочно-кишечного тракта, сопровождающимися висцеральными болями.

Принято считать, что болевые ощущения при заболеваниях внутренних органов могут быть вызваны следующими основными причинами.

1. Нарушение кровотока. Например, некоторые виды боли в брюшной полости могут быть вызваны закупоркой брыжеечной, селезеночной, артерий.

2. Спазм или судорожные сокращения гладкой мускулатуры внутренних органов.

3. Растяжение стенки полых органов или капсулы паренхиматозного органа. Эти боли возникают при рас-

тяжении желудка, кишок, желчного пузыря, желчного протока, печени и др.

4. Воспалительные изменения в органах и тканях. При наличии воспалительного очага особенно сильная боль может быть обусловлена всеми перечисленными выше причинами: недостаточным кровоснабжением, ограниченным поступлением кислорода в ткани, накоплением продуктов нарушенного обмена веществ, образованием медиаторов боли.

Компоненты препарата Анальгивет способны препятствовать проведению болевых импульсов от внутренних органов, возникающих при растяжении их гладкомышечных стенок и капсул, при спазме гладкой мускулатуры, а также устранять воспалительную гипералгезию.

Способность препарата Анальгивет купировать висцеральные боли была подтверждена в ходе клинической апробации. В исследование были включены животные (собаки и кошки) с терапевтическими патологиями (гастроэнтерит, панкреатит, гепатопанкреатит, гепатит, триадит, перитонит и др.), а также животные после абдоминальных хирургических вмешательств, имеющие явные признаки висцеральной боли умеренной или высокой степени.

Животные по принципу аналогов были распределены на контрольную и опытную группы. В опытной группе ($n=23$) для купирования болевого синдрома применяли препарат Анальгивет в дозе 0,05–0,1 мл/кг подкожно или внутримышечно 1–2 раза в сутки в зависимости от состояния животного.

В контрольной группе ($n=11$) использовали дротаверина гидрохлорид 2% в дозе 1,25 мг/кг подкожно

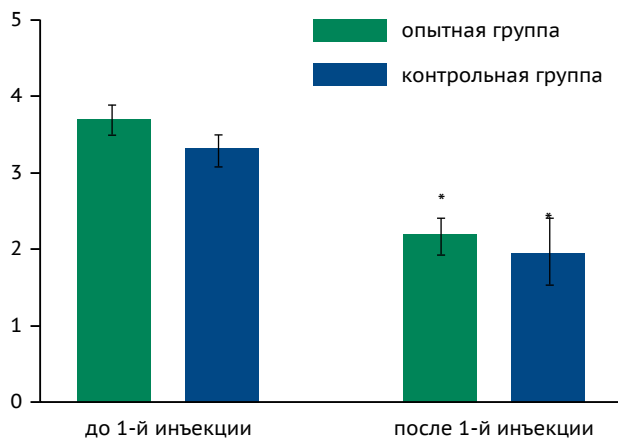


Рис. 1. Уровень боли (в баллах) у пациентов опытной и контрольной групп до и после первой инъекции Анальгивета или дротаверина гидрохлорида 2%

* $p < 0,05$ по сравнению с исходным уровнем (критерий Уилкоксона)

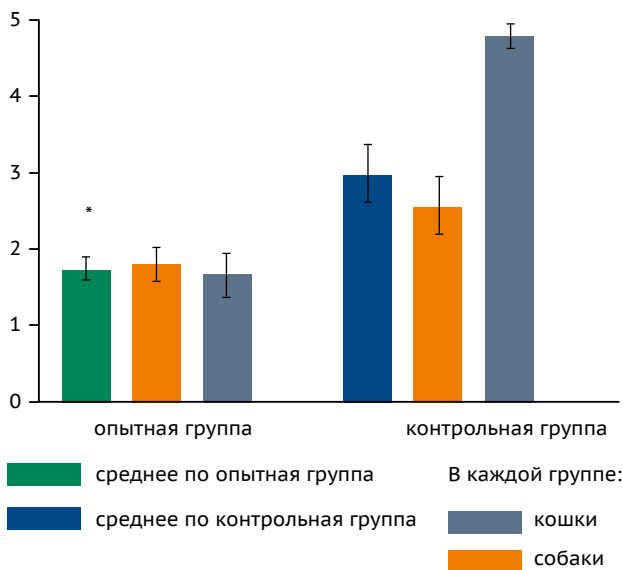


Рис. 2. Среднее количество инъекций препарата Анальгивет или дротаверина гидрохлорида 2%, потребовавшееся для купирования болевого синдрома у собак и кошек опытной и контрольной групп.

* $p < 0,05$ по сравнению с контрольной группой (критерий Манна-Уитни).

или внутримышечно 2–3 раза в день в зависимости от состояния животного.

Оценку висцеральной боли проводили по приведенной ниже шкале (табл. 1). У всех животных регистрировали: выраженность болевого синдрома до применения и после первой инъекции Анальгивета или дротаверина гидрохлорида 2%, скорость наступления анальгетического эффекта после первой инъекции препарата Анальгивет или дротаверина гидрохлорида 2%, интенсивность назначения анальгетика (время и

количество инъекций, которые потребовались для полного устранения болевого синдрома), необходимость применения других анальгетиков, наличие нежелательных эффектов.

В обеих группах первоначальное состояние животных сопровождалось болевым синдромом различной степени тяжести от 2 до 5 баллов. Как в опытной, так и в контрольной группе после первой инъекции Анальгивета или дротаверина гидрохлорида 2% наблюдали снижение интенсивности висцеральной боли (рис. 1).

Статистических различий в динамике уменьшения висцеральной боли у пациентов опытной и контрольной групп не выявлено, но была отмечена разница в скорости наступления анальгетического эффекта: у пациентов опытной группы улучшение состояния наблюдали через 40–80 мин, а у пациентов контрольной группы – через 90–120 мин.

У двух животных контрольной группы дротаверина гидрохлорид оказывал слабое непродолжительное действие, что потребовало замены этого препарата на другой (баралгетас). Эффект от введения препарата дротаверина гидрохлорид у двух других животных продолжался 3,5–4 ч, что, в свою очередь, привело к увеличению частоты введения препарата.

В целом для купирования висцеральной боли в опытной группе потребовалось достоверно меньшее количество инъекций, чем в контрольной группе. Это различие особенно заметно при лечении кошек (рис. 2).

При применении Анальгивета ни в одном случае не было отмечено нежелательных эффектов, что при выраженном анальгетическом действии делает целесообразным его применение у пациентов с висцеральными болями при различных патологиях внутренних органов, а также у пациентов после абдоминальных хирургических вмешательств. Применение препарата Анальгивет, наряду с высокой эффективностью, позволяет избежать риска осложнения основного заболевания.

Отдельно хотелось бы обратить внимание на перспективность использования Анальгивета у кошек. В силу большей их чувствительности к применению НПВС, высокого риска возникновения нежелательных эффектов в процессе лечения, выбор анальгетика, особенно при патологиях ЖКТ, может быть затруднен. Отсутствие у препарата Анальгивет побочного действия на ЖКТ делает его препаратом выбора для контроля болевого синдрома у кошек.

Таким образом, препарат Анальгивет может быть использован для эффективного контроля боли, особенно у пациентов с острым течением болезни и осторожным прогнозом. ■