

# Инновационная молекула привычного ибупрофена:

## преимущества в повседневной практике врача-терапевта

**Боль — одна из наиболее частых жалоб, с которыми пациент обращается за врачебной помощью. С болевым синдромом протекает почти 90% всех известных в настоящее время заболеваний.**

### Медико-социальные аспекты проблемы боли

Свыше половины мирового населения периодически страдает болевым синдромом, причем почти в 45% случаев боль носит рецидивирующий или хронический характер. Среди самых распространенных проявлений хронической боли — боль в суставах, спине, головная и нейропатическая боль. Для 50–80% женщин фертильного возраста значимой проблемой является альгодисменорея. При этом большинство европейцев расценивают свои болевые ощущения как сильные, а 40% опрошенных отмечают недостаточную эффективность получаемой болеутоляющей терапии (Breivik H. et al., 2006).

Многообразие проявлений и распространенность хронического болевого

синдрома оказывает серьезную нагрузку на экономику и систему здравоохранения, вынуждая искать новые способы повышения эффективности противоболевой терапии.

### «Золотой стандарт» безопасности НПВП

На сегодняшний день для купирования боли чаще всего применяют нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП). Их используют в своих назначениях более 80% европейских ревматологов и врачей общей практики (Топорков А. С., Топчий Н. В., 2011). Данный факт объясняется спектром терапевтического воздействия НПВП: помимо анальгезирующего, препаратам указанной группы присущи жаропонижающие и противовоспалительные свойства. Это способствует высокой эффективности НПВП в клинических ситуациях, сопровождаемых болевым синдромом различного происхождения и локализации.

Среди представителей класса НПВП заслуженным вниманием уже более чем столетия пользуется ибупрофен. Проведенные масштабные клинические исследования доказали преимущество ибупрофена перед парацетамолом в отношении эффективности и благоприятного профиля безопасности (Boureau F. et al., 2004; Towheed T. E. et al., 2006). Кроме того, среди всех неселективных НПВП наименьший риск кровотечений из гастродуоденальной зоны присущ именно ибупрофену (Masso Gonzalez E. L. et al., 2010). Указанные достоинства позволяют считать ибупрофен «золотым стандартом» по безопасности применения и



**Юлия Кулик,**  
семейный врач, г. Кривой Рог:

«Высокоэффективный препарат, незаменимый для амбулаторных больных. Радует доступная стоимость при высоком качестве препарата».

широко применять при различных заболеваниях, в том числе требующих длительного курса противоболевой терапии.

## Дексibuпрофен – инновационная молекула ибупрофена

Эффективность действия лекарства в организме определяется степенью соответствия пространственных структур его молекулы и рецептора-мишени. Поскольку большинство молекул представлено несколькими пространственными вариантами (изомерами), наиболее оптимальным является применение препаратов, состоящих только из одного изомера действующего вещества. Так, новой вехой эффективной помощи пациентам с болевым синдромом стало создание в начале 1990-х гг. дексibuпрофена – активной формы S(+)-изомера ибупрофена, обеспечивающей максимально выраженное и безопасное действие препарата.

По противоболевой активности дексibuпрофен не уступает диклофенаку, напроксену и целекоксибу. Эффективность применения дексibuпрофена у пациентов с ревматическими заболеваниями убедительно подтверждена результатами клинических испытаний (Rahlfs V. W., 1996; Hawel R. et al., 1997; Mayrhofer F., 2014).

При этом необходимо отметить, что у больных хроническими воспалительными и дегенеративными ревматическими заболеваниями, при острой висцеральной боли вследствие первичной дисменореи, а также зубной боли дексibuпрофен проявляет анальгетическую и противовоспалительную активность, сопоставимую с таковой ибупрофена. Однако в дозе, составляющей половину дозы своего предшественника (Gabard B. et al., 1995; Hawel R. et al., 2003; Kollenz C. et al., 2009; Jakovljević A. et al., 2014). Это свойство немаловажно в отношении переносимости и проявления нежелательных эффектов, присущих НПВП, что доказали результаты 5-летнего исследования применения дексibuпрофена у почти 5 тыс. человек. Побочные реакции, связанные с препаратом, установлены всего у 3,7% пациентов, а серьезные нежелательные эффекты – у 0,06%.

**Юлия Шевцова,**  
семейный врач, г. Кривой Рог:

«Отлично справляется с болевым синдромом, быстро уходит отечность и воспалительные явления. Я, как врач, довольна результатами лечения своих пациентов».



## Зотек («Органосин») – достойная альтернатива

Нашим соотечественникам дексibuпрофен (Зотек от компании «Органосин») доступен с 2011 г. Результаты клинических исследований, выполненных украинскими учеными (Дзяк Л. А., Сук В. М., 2012; Школьник В. М. и соавт., 2013), убедительно продемонстрировали эффективность применения препарата Зотек в дозе 400 мг у пациентов с мигренью, головной болью напряжения, а также посттравматической и цервикогенной головной болью.

Проведенные исследования препарата Зотек показали его значительно лучший профиль безопасности по сравнению с препаратом ибупрофена, что обусловлено более высоким уровнем фармакологической активности дексibuпрофена.

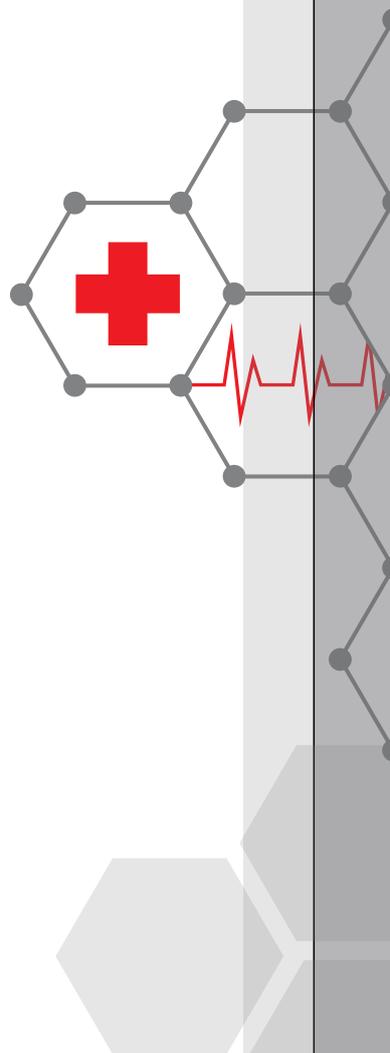
В заключение необходимо отметить, что препараты дексibuпрофена (Зотек), показанные для применения при боли слабой и умеренной интенсивности различного происхождения: зубной, головной, боли в спине, суставах, мышцах, ревматической боли, дисменореи, являются достойной альтернативой более «ранним» представителям класса обезболивающих средств.

**Алексей Макеев**

Список литературы находится в редакции.

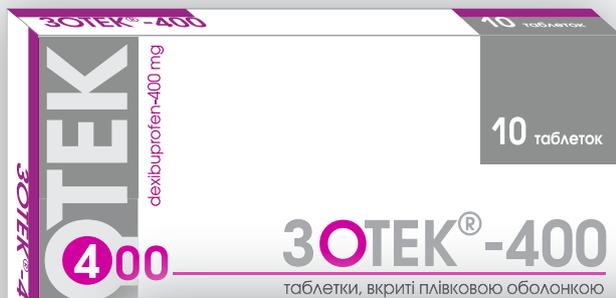
**Ирина Евстратенко,**  
семейный врач, г. Кривой Рог:

«Интересная новинка среди НПВП. Инновационный фармакологический подход, быстрый и полный эффект, хорошая переносимость, доступная цена. Однозначно станет популярным среди врачей и пациентов».

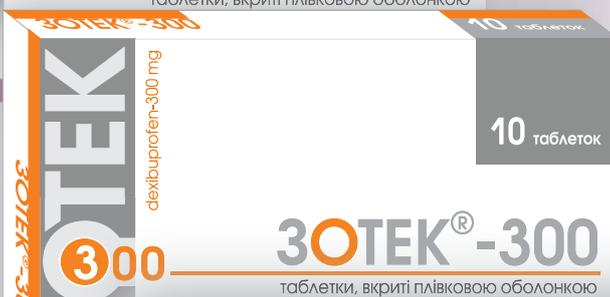


# ЗОТЕК®

НА ЗМІНУ ІБУПРОФЕНУ ПРИЙШОВ  
**ДЕКСІБУПРОФЕН**



**БОЛЬОВІ СИНДРОМИ  
В НЕВРОЛОГІЇ**



**ЗАПАЛЬНІ ПРОЦЕСИ  
В ГІНЕКОЛОГІЇ**



**АНТИПІРЕТИК  
ПРИ ЗАСТУДІ  
ТА ЗАПАЛЕННІ**

Склад діючих речовин: 1 таблетка, вкрита плівковою оболонкою, містить дексібупрофену 200 мг/300 мг/400 мг. Показання. Симптоматична терапія болю слабкої та помірної інтенсивності різного походження: зубного болю, болю у спині, суглобах, м'язах, ревматичного болю, дисменореї. Особливості застосування. Побічні реакції, які виникають при застосуванні дексібупрофену, можна зменшити шляхом застосування мінімальної ефективної дози, потрібної для лікування симптомів протягом найкоротшого періоду часу. При тривалому застосуванні дексібупрофену пацієнтам слід здійснювати регулярний моніторинг функцій нирок, печінки та гематологічних функцій. Період годування груддю. Дексібупрофен проникає у грудне молоко у дуже низькій концентрації. Застосування у період годування груддю можливе лише у низьких дозах протягом короткого періоду часу. Спосіб застосування та дози. Режим дозування встановлює лікар індивідуально з урахуванням інтенсивності болювого синдрому. Дорослим зазвичай слід призначити по 1-2 таблетки (200-400 мг дексібупрофену) 3 рази на добу після їди. Рекомендована початкова доза становить 200 мг дексібупрофену. Рекомендована добова доза – 600-900 мг дексібупрофену, розподілена на 3 прийоми. Вища добова доза – 1200 мг, вища разова доза – 400 мг. При дисменореї вища разова доза – 300 мг, вища добова – 900 мг. Бажано приймати під час їди. Виробник: Оптімус Дженерікс Лімітед, Індія. Умови відпуску: за рецептом. Реєстраційне посвідчення: UA/11501/01/01 Наказ МОЗ №872 від 19.08.2016, UA/11501/01/02 Наказ МОЗ №872 від 19.08.2016, UA/11501/01/03 Наказ МОЗ №872 від 19.08.2016. Термін дії реєстраційних посвідчень: з 01.02.2016 по 01.02.2021

ІНФОРМАЦІЯ ПЕРЕДБАЧЕНА ДЛЯ ДІЯЛЬНОСТІ ПРАЦІВНИКІВ МЕДИЧНОЇ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ СФЕРИ