

Глава 4. От любви и артрита лекарства нет

Конечно, выражение, вынесенное в название этой главы, — шутка. И я докажу это массой примеров.

В этой главе мы в соответствии с Девятью обязательствами перед самим собой поговорим о тех препаратах, которые известны современной медицине. Разговор этот не из легких, так как, с одной стороны, я совершенно не хочу, чтобы вы начали самостоятельно назначать себе лекарства, — позвольте это сделать врачу, который учтет весь неповторимый комплекс проблем и в связи с этим будет выбирать метод лечения. С другой стороны, препаратов существует огромное количество, фармакологическая индустрия всего мира не сидит сложа руки, а непрестанно трудится над созданием все новых и новых лекарств, что косвенно свидетельствует

о трудности решения проблем, связанных с лечением артрита.

Прежде чем начать прием лекарства

В борьбе со страданиями лекарственные препараты — это мощное оружие, но отнюдь не «самонаводящиеся ракеты», которые точно «знают» свою цель. Очень часто стрельба идет наугад, и эти мощные снаряды либо пролетают мимо, либо поражают не ту мишень.

В случае учебной стрельбы на полигоне это не так уж и страшно, но когда таким полигоном становится ваш организм, последствия могут быть весьма плачевными.

Многие, очень многие люди пострадали от приема лекарств, и дело здесь не только в неверном назначении препаратов. Может ли быть уверен врач, что больной принимает необходимое ему лекарство в допустимой дозе, в нужное время и по соответствующим показаниям? Боюсь, что нет. Некоторые пациенты, пришедшие на прием к врачу-ревматологу и жалующиеся на явно выраженные боли в суста-

вах, ничего не знают о других, скрытых проблемах — и врач смело назначает лекарства, не учитывая существующее состояние здоровья больного. Да если перечислять причины, почему одни лекарства не лечат, а другие — и вовсе калечат, не хватит сотни страниц! Не буду увлекаться этим — лучше подумаем, как избежать негативных последствий приема «не тех» лекарств.

Тут я посоветую не стесняться и обратиться с вопросами к врачу. Например, с такими:

- Зачем я должен принимать лекарство?
- Каковы самые распространенные и наиболее редкие побочные действия данного средства?
- Кто в наибольшей степени подвержен влиянию этих побочных действий?
- Каковы ранние признаки возникновения этих побочных действий?
- Есть ли какое-либо другое средство, которое в большей степени соответствовало бы моим потребностям?

- Имеется ли какая-нибудь другая разновидность данного лекарства, которая бы оказывала такое же действие, но при этом была дешевле?
- Сколько раз в день я должен принимать это лекарство? Когда? Должен ли я принимать его с пищей, запивая водой или натошак?
- Имеются ли какие-нибудь виды пищи или напитков, употребления которых следует избегать во время приема этого лекарства?
- Имеются ли какие-нибудь виды деятельности, которыми нельзя заниматься полностью или частично во время приема лекарства?
- Как быстро это лекарство начинает действовать?
- Каковы признаки того, что лекарство начало действовать?
- Если лекарство действует, сколько времени его следует принимать?
- Если лекарство не действует, сколько времени его следует принимать, до того как переходить на что-либо другое?

- Может ли помочь в данном случае какой-либо другой, немедикаментозный метод лечения?

Не бойтесь показаться назойливым. Как говорила мне когда-то мама, если я не слишком хорошо отвечала в институте и очень переживала из-за этого: «Стыд пройдет — зачет останется». Если же вы по-настоящему беспокоитесь о своем здоровье и не хотите участвовать в опасных экспериментах — обстоятельный и подробный разговор с врачом необходим.

Получив ответы на эти вопросы, нужно сказать врачу обо всех принимаемых вами медикаментах, пищевых добавках и т. п. Следует также упомянуть о том, отмечались ли побочные действия при приеме каких-нибудь средств, имеется ли у вас аллергия или повышенная чувствительность к каким-либо лекарствам или другим веществам. Врачу следует сообщить обо всех этих проявлениях, так как даже самая незначительная реакция может иметь большое значение.

Если вас не удовлетворяют ответы, настаивайте на других средствах лечения

или по возможности проконсультируйтесь с другим врачом. Когда речь идет о вашем здоровье, окончательное решение всегда за вами. И прежде чем принять это решение, вы имеете право получить исчерпывающие ответы на все свои вопросы.

А теперь попробуем разобраться, каковы основные группы препаратов, которые назначают вам врачи.

Так, всю массу лекарственных средств можно условно разделить на две группы, или две «линии обороны».

Первая — это *быстродействующие* средства: нестероидные противовоспалительные (НПВП) (в числе которых до боли, извините за каламбур, всем известные аспирин и парацетамол) и гормональные препараты — кортикостероиды.

Вторая группа препаратов является *медленндействующей*, но данные лекарственные средства позволяют не только снимать симптомы — боль или воспаление, но и воздействовать глубже, на истоки болезни. Их также называют базисными, они предотвращают или замедляют разрушение суставов, но не являются противовоспалительными.

Препараты первой группы

Нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП)

Парацетамол

Парацетамол — это анальгетик и антипиретик, то есть он снимает боль и снижает температуру.

Если боль не сопровождается воспалением, врач, вероятно, выберет парацетамол, так как он дешевле и не оказывает сильно выраженного побочного действия.

При употреблении парацетамола в стандартных дозах (менее 4 г в течение суток) он действует достаточно эффективно и хорошо переносится. Однако в случае длительного приема парацетамол может вызвать не слишком выраженное, но ощутимое снижение функции печени, что в свою очередь сказывается на почках. Если принимать его необходимо — чтобы снизить вероятность возникновения почечной недостаточности, принимайте парацетамол с пищей и откажитесь от алкоголя.

Аспирин и салицилаты

В 1758 году преподобный Эдвард Стоун обнаружил, что экстракт ивовой коры понизил высокую температуру и уменьшил боль у пятидесяти его пациентов. В течение многих лет этот экстракт изучался и подвергался очистке, и в результате было получено нестероидное противовоспалительное средство, которое получило название аспирин.

Аспирин и салицилаты уже более 100 лет используют для лечения остеоартрита и ревматизма и применяют как обезболивающее практически при любых видах боли. Первоначально выделенные из ивовой коры, эти соединения блокируют образование веществ, которые являются причиной повышения температуры, вызывают воспаление и боль. В малых дозах аспирин и салицилаты используют как обезболивающее, а в больших дозах — как противовоспалительное средство. Существуют надежные доказательства того, что аспирин эффективен при лечении остеоартрита, поэтому он по-прежнему остается одним из основных средств.

Аспирин надо принимать во время еды, а если его назначили в дозе больше 1 г на один прием, таблетку обязательно нужно разжевывать и запивать молоком.

Другие препараты

Они были созданы в 60-х годах XX века. Вначале был получен индометацин (индоцин), затем ибупрофен (адвил, мотрин).

На сегодняшний день на фармацевтическом рынке представлено более 100 различных НПВП: флексен, диклофенак, индометацин, пироксикам, бруфен, вольтарен и другие. НПВП способны существенно облегчить жизнь больного, хотя вылечить ревматоидный артрит с помощью одних нестероидных противовоспалительных препаратов невозможно.

Кроме того, как я уже говорила, эти препараты борются с симптомами, но в тех случаях (а это 90% общего числа заболеваний), когда болезнь носит затяжной характер, лекарства приходится применять долго, и, как следствие приема, возникают различные негативные последствия. Обычно страдает желудок — развивается гастрит, а нередко язва желудка.

Следующим поколением нестероидных противовоспалительных препаратов стали «селективные» противовоспалительные средства (например, *мовалис*). Побочный эффект их приема не столь тяжел, и поэтому мовалис при ревматоидном артрите в большинстве случаев может применяться длительно, на протяжении нескольких месяцев, а иногда даже лет, с минимальным риском развития побочных эффектов. Максимальная суточная доза мовалиса — 15 мг. Однако точнее ее, естественно, определит врач.

Мовалис не назначают пациентам, у которых при приеме аспирина или других НПВП наблюдались приступы бронхиальной астмы, полипы слизистой носа, крапивница. Он противопоказан при беременности, а также в период лактации (грудного вскармливания).

Побочные действия НПВП

НПВП весьма популярны среди врачей при лечении остеоартрита. Однако, как я уже упоминала, быстро снимая боль и воспаление, они в то же время способны оказывать

крайне неблагоприятные побочные воздействия, из-за которых становятся просто опасными, например такие как:

- тошнота;
- судороги;
- диспепсия;
- понос;
- повышенная чувствительность к солнечному свету (светобоязнь);
- нервозность;
- спутанность сознания;
- сонливость;
- головная боль;
- язва желудка или желудочное кровотечение;
- воспаление горла или высокая температура (которые могут явиться первыми признаками заболевания костного мозга и связаны с приемом фенилбутазона);
- отечность пальцев рук, ног, увеличение массы тела, нарушение мочеиспускания (могут быть признаками нарушения сердечной деятельности или почечной недостаточности; о появлении