

Специјални додатак

нин

Свет здравља

Гастроентерологија Лече бол и упалу,
оштећују желудац / Настанак чира
може да се спречи /

ИНФО Престижна награда Наталији Поповић

Гастроентерологија



SHUTTERSTOCK

Лече бол и упалу, оштећују желудац

Нестероидни антиинфламаторни лекови (НСАИЛ) су класа лекова која се користи за ублажавање упала, болова и температуре. У НСАИЛ се убрајају ацетилсалицилна киселина (АСА), „диклофенак“, „ибупрофен“, „напроксен“, „оксиками“ и још десетак лекова из ове групе, колико их има на нашем тржишту

— пише проф. др Милош Бјеловић, начелник Одељења за минимално инвазивну хирургију горњег дигестивног тракта у Клиници за дигестивну хирургију - I хируршка клиника КЦС у Београду

НСАИЛ функционишу другачијим механизмом од кортикостероида (као што је пронизон), и то су најчешће коришћени лекови против болова. Чак пет одсто особа у општој популацији узима НСАИЛ свакодневно, што на територији САД представља 13 милиона људи, а на територији Немачке четири милиона људи. Према истој статистичкој процени, у Србији НСАИЛ свакодневно узима више од 360.000 људи, од којих је 70 одсто старије од 65 година.

Поред тога што су НСАИЛ ефикасни лекови, они су и релативно безбедни за примену. Један број ових лекова може се купити и без лекарског рецепта. Међутим, само на територији Велике Британије годишње од последица компликација проузрокованих узимањем НСАИЛ умре више од 2.000 особа.

У честе компликације спадају задржавање течности, повишен крви притисак, поремећај функције бубрега, али су најчешће и најозбиљније компликације у систему органа за варење, посебно желуцу и дванаестопалачном цреву. И поред тога, велики број пацијената не може да избегне дуготрајну примену

НСАИЛ у циљу ублажавања болова јер парацетамол није довољно ефикасан, а употреба наркотика и кортикостероида носи још веће нежељене ефекте.

Лек из древног Египта

Ацетилсалицилна киселина (АСА) је најстарији лек против болова који спада у групу НСАИЛ. Ацетилсалицилна киселина („аспирин“, „мидол“, „андол“...) је лек који се често користи против блажих болова, грознице и запаљења. У малим дозама спречава згрушавање крви, па се користи у превенирању срчаног и možданог инфаркта. Међутим, први подаци о употреби АСА датирају из древног Египта, где су за ублажавање бола, температуре и грознице коришћене врбова кора и митра, које садрже салицин. Кору врбе користили су и у старој Грчкој и Риму да смање упалну реакцију.

Четрдесетих година прошлог века АСА је стављана у жваке и давана деци после операције крајника у циљу смањивања упалне реакције и бола. Међутим, веома брзо је постало јасно да употреба овог лека продужава крварење. То је водило ка закључку да примена АСА, захваљујући механизму који превенира згрушавање крви, може да смањи ризик од срчаног инфаркта. Три деценије касније, ова теорија је доказана клиничким студијама, после чега су лекари почели да препоручују АСА особама с ризиком од инфаркта, као и пацијентима који су прељезали срчани или možдани удар.

АСА, Гинисов рекордер

АСА је један од првих лекова доступних у облику таблета, па је 1950. године ушао је у Гинисову књигу рекорда као најпродаванији лек. Данас је један од најпродаванијих лекова који се без лекарског рецепта може купити у апотеци и користити у лечењу бола, температуре и грознице. АСА се препоручује и пацијентима под ризиком, и после срчаног и možданог удара. Новија истраживања указују да АСА може имати позитиван терапијски ефекат у Алцхајмерове болести, али и у превенцији малигних тумора, посебно карцинома дебелог црева.

АСА се сматра за сигуран лек и зато се продаје без лекарског рецепта. Међутим, истовремена употреба АСА и неких других лекова, посебно лекова против згрушавања крви и лекова сличног дејства из групе НСАИЛ, може довести до нежељених ефеката

АСА може проузроковати и појаву упале слузнице желуца (гастритис), али и појаву чира на желуцу и дванаестопалачном цреву. Дејство на желудац није само локално, већ и системско, преко смањене продукције заштитног филма у желуцу.

Стандардна доза АСА је 500 мг на дан, а ризик од гастроинтестиналних компликација у току терапије АСА је дозно зависан. Што је већа доза, већи је ризик од крварења. Доза од 100 мг смањује згрушавање крви, уз најмањи ризик за настанак чира на желуцу и крварење, и препоручује се за превенцију инфаркта и шлога.

Нису сви НСАИЛ исти

„Ибупрофен“, лек против болова, употребљава се у САД од 1974. године. У односу на АСА даје боље резултате у контроли бола, јер је јачи, па дозу треба прилагодити индикацији и интензитету бола. Доказано је супериоран у контроли менструалног бола, па највећи број лекова који се користе искључиво за ту сврху садрже ибупрофен. Комбиновани препарати коштају више од оригиналног лека, а нису од њега ефикаснији. „Ибупрофен“ такође проузрокује желудачне тегобе, али у нешто мањој мери него АСА, што не умањује потребу за заштитом желуца када је то неизбежно. Ефекат на згрушавање крви је знатно мањи него код АСА, па се, уколико постоји проблем са згрушавањем крви, „ибупрофен“

сматра бољим избором. Пацијенти са хроничним бубрежним обољењем, пре употребе „ибупрофена“ треба да се консултују са лекаром.

„Напроксен“ је још један НСАИЛ који моћно контролише бол, али је иритира желудац више него АСА. И „парацетамол“ се користи у терапији бола и повишене телесне температуре, али му је механизам деловања нешто другачији. Због тога је ефекат у терапији бола узрокованог упалом и менструалног бола мањи него код НСАИЛ, али уједно мање иритира желудац.

Коксиби (селективни НСАИЛ), спадају у посебну групу. Због специфичног механизма деловања не ремете заштитну баријеру у желуцу и стога су безбедни и за пацијенте с ризиком од настанка чира на желуцу и дванаестопалачном цреву. Вероватноћа оштећења желуца је два пута мања него што је то случај са неселективним НСАИЛ, с тим да и они добро ублажавају болове. Међутим, селективни НСАИЛ (СОХ-2 инхибитори) могу да погоршају постојеће срчано обољење, тако да се не препоручују пацијентима који имају срчана обољења или су прељезали шлог.

Три степена заштите

Иначе, постоје три механизма заштите желуца од утицаја желудачне киселине. Један чини слуз која облаже унутрашњост желуца, други бикарбонати који неутралишу киселину, а трећи циркулација која помаже обнављање ћелија слузокоже желуца. Како НСАИЛ утичу на сва три механизма, они омогућавају киселом желудачном соку да оштети слузокожу и доведе до настанка чира.

НСАИЛ блокирају ензим циклооксигеназа 1 (СОХ 1) и на тај начин смањују стварање заштитне слузи, и успоравају циркулацију у желуцу, што повећава осетљивост слузокоже на утицај желудачне киселине. Мала оштећења слузокоже зарастају спонтано за пет дана, али су праћена отежаним варењем, нелагодношћу, чак и болом у желуцу. Већа оштећења доводе до настанка чира на желуцу и озбиљног крварења.

Гастроентерологија

Настанак чира може да се спречи

Проблеме са желуцем проузроковане узимањем НСАИЛ најчешће имају оболели од артритиса који узимају неколико таблета на дан. Међутим, понекад је довољна и само једна таблета дневно да проузрокује желудачне тегобе, посебно ако је реч о старијим пацијентима

— пише проф. др Милош Бјеловић, начелник Одељења за минимално инвазивну хирургију горњег дигестивног тракта у Клиници за дигестивну хирургију - I хируршка клиника КЦС у Београду

Пушење и конзумација алкохола такође повећавају могућност да употреба НСАИЛ доведе до појаве чира на желуцу или крварења из дигестивног тракта. Код младих и здравих особа које лек узимају повремено, нема потребе за гастропротекцијом, али је она неопходна код особа које имају неки од фактора ризика у које спадају:

- чир на желуцу или дванаестопалачном цреву, посебно ако је било компликација
- старост (више од 65 година)
- истовремено узимање других лекова као што су кортикостероиди и антикоагуланти
- истовремено узимање више од једног НСАИЛ или велика доза НСАИЛ
- удружена хронична обољења (срце, плућа...). Постојање удружених хроничних обољења представља ризик за тежак клинички ток и неповољан исход лечења у случају појаве чира, а по-

себно компликација чира
Код особа које немају ниједан фактор ризика, нема потребе за применом гастропротекције, код особа са једним фактором ризика потребна је примена инхибитора протонске пумпе (ИПП), док код особа са више фактора ризика треба применити комбиновану гастропротективну стратегију.

Крварење је опасно

Код једног броја пацијената могу да се јаве озбиљна оштећења желуца без икаквих симптома, а поремећај варења (диспепсија) и мучнина могу бити први знаци. Уколико се развије чир, повремено се јавља жарећи бол у стомаку праћен мучнином и губитком апетита. Појава црне столице, хроничног умора и анемије, знак је да чир крвари и да пацијент мора да се јави лекару. Код тешког крварења из чира на желуцу може доћи и до повраћања светлоцрвене крви.

За већину пацијената који имају само иритацију, кључно је или преки-



Пре почетка дуготрајне терапије НСАИЛ треба извршити тестирање на Helicobacter pylori и спровести лечење бактеријске инфекције у случају позитивног резултата. То је јако важно зато што Helicobacter pylori представља независни фактор ризика за оштећење слузокоже желуца и дванаестопалачног црева

нути терапију НСАИЛ или смањити дозу на минимум. Ако се развио чир на желуцу, треба почети с применом лекова који смањују лучење киселине у желуцу (инхибитори протонске пумпе), а уколико постоји удружена инфекција са хеликобактером пилори, потребно је прописати и антибиотике. У случају обилног крварења, неопходни су ендоскопски преглед и хируршко лечење.

Стомачне тегобе проузроковане употребом НСАИЛ могу да се превентирају избегавањем ових лекова. То значи да, примера ради, пацијенти са артритисом треба да узимају препарате који садрже парацетамол, да употребљавају крем за локалну примену и да иду на физикалну терапију. Њима на располагању стоје и разни додаци исхрани, као што су рибље уље и биљни препарати за ублажавање упала.

Међутим, код превенције срчаног инфаркта, АСА ипак има несумњиву улогу. Повремена употреба НСАИЛ је безбедна за највећи број особа, али ако ове лекове треба узимати у дужем периоду, пацијент мора да се саветује

са лекаром. Пацијент не сме да крије да узима друге лекове и додатке исхрани, да пуши и конзумира алкохол.

Изаберите добру заштиту

Код дуготрајне употребе НСАИЛ потребна је гастропротекција. У превенцији настанка стомачних тегоба и чира на желуцу ефикасни су инхибитори протонске пумпе (ИПП), а да би примена НСАИЛ била безбеднија, може помоћи и одређени режим у примени лекова и промена животних навика. Пацијенти данас могу да се ослоне на бројне терапијске опције од којих неке имају боље, а неки слабије ефекте.

„Мисопростол“, аналог „прстагландина Е1“ који се може користити у заштити желуца од агресивног дејства НСАИЛ. Адекватан ефекат постиже се узимањем 800 микрограма на дан (подељено у четири дозе), али тако висока доза лека код више од 20 одсто пацијената проузрокује дијареју. Коришћење мањих доза или узимање лека само два пута на дан не даје одговарајући терапијски ефекат, па се „ми-

сопростол“ релативно ретко користи у гастропротекцији.

СОХ-2 инхибитори су лекови који селективно штите желуца, али могу погоршати постојеће срчано обољење, тако да нису добра опција у лечењу пацијената са срчаним обољењем и шлогом.

ИПП су најефикаснији

Лекови који смањују лучење желудачне киселине – инхибитори протонске пумпе („омепразол“, „лансопразол“, „пантопразол“ и „есомепразол“) представљају терапију избора у заштити желуца од агресивног деловања НСАИЛ. Инхибитори протонске пумпе се боље подносе од „мисопростола“, а у заштити желуца обично се користе у дози мањој од стандардне. Тако, ако је стандардна терапијска доза за „пантопразол“ и „есомепразол“ 40 мг, у гастропротекцији се користе у дози од 20 мг. Ако је стандардна терапијска доза „лансопразола“ 30 мг, у гастропротекцији се користи доза од 15 мг. Да би се изабрао најбољи вид гастропротекције, неопходно је знати да различите терапијске методе дају различите резултате, јер сваки лек има своја добра и лоша дејства. „Мисопростол“ смањује токсичност НСАИЛ, али у неопходној дози проузрокује друге гастроинтестиналне проблеме, па га пацијенти релативно лоше подносе. С друге стране, СОХ-2 инхибитори имају ефекат као примена неселективних СОХ инхибитора и ИПП заједно, али је цена селективних СОХ-2 инхибитора већа од цене друга два лека заједно. Такође, селективни СОХ инхибитори нису добро терапијско решење код пацијената са хроничним срчаним обољењем и шлогом.

Најбољу превенцију за оштећења желуца и дванаестопалачног црева представљају лекови који смањују лучење желудачне киселине, а то су инхибитори протонске пумпе (ИПП). Примена СОХ-2 инхибитора и ИПП заједно представља комбиновану гастропротективну стратегију. То је најбоља, али и најскупља терапијска опција потребна само код пацијената са више фактора ризика.

Правила за употребу НСАИЛ

- За ублажавање болова могу се узимати само 10 дана без консултације с лекаром.
- Увек се узимају са водом и храном јер то смањује иритацију желуца.
- Прилагодити време узимања лека. Понекад послеподневна или вечерња доза лека мање иритирају стомак од јутарње дозе.
- Уколико се узимају други лекови, то треба рећи лекару јер неки од њих додатно повећавају ризик од стомачних тегоба и крварења.
- Пратити симптоме, јер се услед оштећења желуца јављају киселина, болови, тамна столица, повраћање свеже крви или тамног садржаја који личи на талог од кафе.
- Смањити конзумирање алкохола и пушење, то ублажава стомачне тегобе.

Инфо



◀ **Наталија Поповић, директорка корпоративних комуникација и одрживог развоја „Хемофарма“, на уручењу признања „Капетан Миша Анастасијевић“**

Признања

Престижна награда Наталији Поповић

Наталија Поповић, директорка корпоративних комуникација и одрживог развоја „Хемофарма“, награђена је престижним признањем „Капетан Миша Анастасијевић“ за допринос и запажене домете у области маркетинга и комуникација.

- Почаствована сам што сам данас овде, међу лауреатима. Посебно импонује што су настојања усмерена на корпоративно репозиционирање, јачање имиџа „Хемофарма“ и креирање „Свако добро“ визуелног идентитета, препозната у стручној, маркетиншкој јавности. Признање „Капетан Миша Анастасијевић“ додатно инспирише да, тимским радом, наставимо јачање

корпоративног брэнда померањем граница високих стандарда квалитета производа и комуникација, превазилазећи очекивања на путовању које смо започели - рекла је Наталија Поповић. Она је рођена у Београду, где је завршила Технолошко-металуршки факултет. У јулу 2011. године започиње ангажман у „Хемофарму“, на функцији директора Комуникација одговорног за интегрисане корпоративне комуникације. Визионарство ове младе жене вођено стратешком оријентацијом дугорочног развоја, резултирало је репозиционирањем корпоративног брэнда, доприносећи јачању имиџа „Хемофарма“. Завидно, деценијско међународно корпоративно искуство стицала је у компанији „British American Tobacco“, где је била и на позицији директорке маркетинга за Источни Балкан. Аналитична

и одлучна, Наталија Поповић је пример значаја посвећености врхунским пословним резултатима, стратешког опредељења и карактера који представља комбинацију урођених лидерских способности и стечених вештина руковођења. Сарадници и колеге је описују као перфекционисту, натпросечно захтевног, али коректног и инспиративног лидера, са израженим способностима да мотивише и води тим који остварује пословне резултате чији је императив квалитет. Иначе, престижна награда „Капетан Миша Анастасијевић“ додељује се од 2000. године у оквиру пројекта „Пут ка врху“, са циљем афирмације предузетничких вредности, стваралаштва и друштвено одговорног пословања. Носиоци пројекта су новосадска агенција „Медија инвент“, универзитети у Новом Саду и Београду, уз помоћ привредних комора у Србији. •

„Мидол 100“, чувар срца

Применом најсавременијих технологија, знања и искустава из вишедеценијске фармацеутске праксе, „Хемофарм“ је на тржиште Србије лансирао ефикасан, безбедан, квалитетан, а доступан производ најновије генерације „мидол 100“. Имајући у виду да је Србија у самом врху Европе по смртности од кардиоваскуларних обољења, стручни тим „Хемофарма“ лансирао је „мидол 100“, препарат намењен превенцији кардиолошких обољења, као што су срчани инфаркт и обољења крвних судова. Лек је уједно и први домаћи, генерички „аспирин“ присутан и произведен у Србији. Паковање „мидола“ 100 садржи 30 таблета, обложених посебним филмом који штити желудац, што је додатна предност преперата јер је погодан за свакодневну примену. „Мидол 100“ може да се набави у свим апотекама без лекарског рецепта. •

