

Изучение фармакокинетических особенностей взаимодействия диклофенака и нагрузочных доз витаминов группы В

А.А.Махова

Московская медицинская академия им. И.М.Сеченова, Москва

Клиническая практика совместного назначения НПВС с комплексом витаминов группы В в последние годы получила научное обоснование. В экспериментальных работах было показано замедление биотрансформации диклофенака под действием тиамин, что усиливало обезболивающий эффект. В ряде исследований было установлено, что витамины группы В дозозависимо усиливают антицицептивную активность НПВС.

Цель исследования. Изучить влияние нагрузочных доз витаминов группы В на фармакокинетику диклофенака при однократном разовом применении у добровольцев и на фоне курсового применения у пациентов с дорсопатией.

Материалы и методы

В исследовании приняли участие 30 добровольцев (14 мужчин и 16 женщин, средний возраст $38,5 \pm 4,5$ лет) и 40 пациентов (15 мужчин и 25 женщин, средний возраст $40,5 \pm 2,5$ лет) с дорсопатией (L1-L5), сопровождающейся болевым и мышечно-тоническим синдромом, без тяжелой сопутствующей патологии. В группе добровольцев сначала были изучены фармакокинетические параметры диклофенака при приеме в дозе 100 мг однократно. Далее добровольцы были разделены на две равные подгруппы (по

15 человек), которые на протяжении 7 дней ежедневно принимали перорально витаминный комплекс «Гитагамп»: 1-я подгруппа в дозе 2 таблетки, 2-я подгруппа – 4 таблетки. На 8-й день в обеих подгруппах добровольцев было поведение повторное фармакокинетическое исследование при приеме 100 мг диклофенака однократно. Среди пациентов также были сформированы 2 подгруппы: 1-я подгруппа (20 пациентов) в виде монотерапии принимала диклофенак в дозе 100 мг в сутки в течение 7 дней; 2-я подгруппа (18 пациентов) принимала в течение 7 дней диклофенак в дозе 100 мг на фоне недельного приема препарата «Гитагамп» в дозе 4 таблетки в сутки. У всех пациентов на 8-й день были изучены фармакокинетические параметры диклофенака после перорального приема в дозе 100 мг.

Статистический анализ проводился с помощью параметрических и непараметрических методов статистики (критерий Стьюдента; критерий Уилкоксона). Статистически значимыми считались такие изменения и различия, при которых $p < 0,05$.

Результаты исследования

Максимальное значение концентрации диклофенака в крови добровольцев

во всех трех схемах приема диклофенака (моноприем, на фоне 2 таблеток «Гитагампа», на фоне 4 таблеток «Гитагампа») было достигнуто в среднем через 1 час после приема (рис.1). При этом величина значения максимальной концентрации диклофенака при однократном разовом приеме ($1137,2 \pm 82,4$ нг/мл) статистически достоверно ниже максимальной концентрации при приеме диклофенака на фоне курсового применения как 2 таблеток ($1326,7 \pm 122,5$ нг/мл), так и

4 таблеток ($2200,4 \pm 111,3$ нг/мл) «Гитагампа» ($t=4,07$; $t=14,46$ соответственно; $p < 0,001$). При курсовом приеме диклофенака на фоне нагрузочных доз витаминов группы В «Гитагампа» у пациентов отмечается статистически достоверное ($p < 0,001$) более длительное удержание концентрации диклофенака в районе субмаксимальных значений – до шести часов после приема препарата против двух часов в случае курсовой монотерапии.

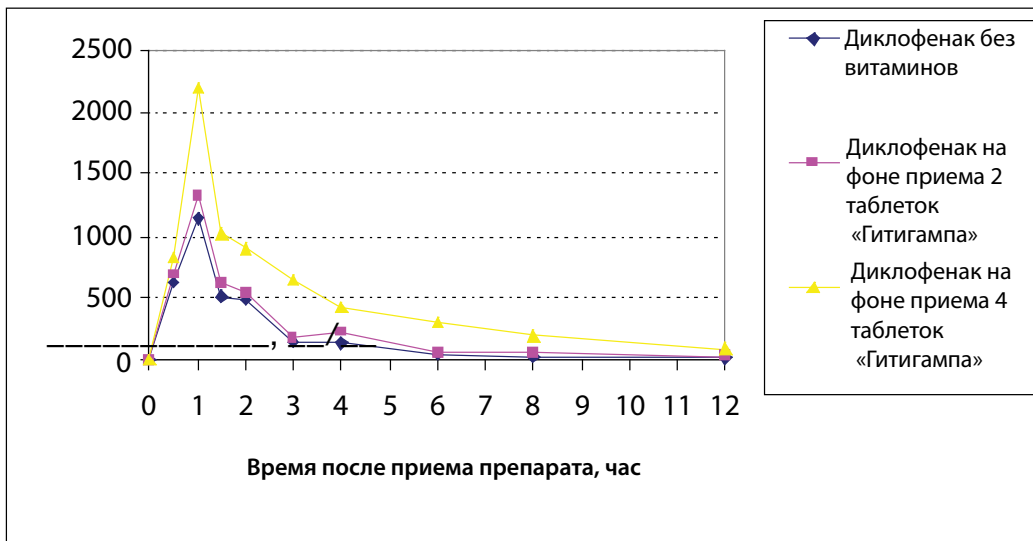


Рис. 1. Динамика концентрации диклофенака в крови добровольцев при однократном разовом приеме

Выводы

Нагрузочные дозы витаминов группы В оказывают статистически значи-

мое влияние на значение максимальной концентрации Диклофенака в сторону увеличения.