



**НЕСТЕРОИДНЫЕ
ПРОТИВО-
ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ
ПРЕПАРАТЫ**

**РАБОЧАЯ ТЕТРАДЬ
РЕВМАТОЛОГА**

**НЕСТЕРОИДНЫЕ
ПРОТИВО-
ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ
ПРЕПАРАТЫ**

Содержание

КЛАССИФИКАЦИЯ НПВП ПО ХИМИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЕ.....	3
КЛАССИФИКАЦИЯ НПВП ПО СЕЛЕКТИВНОСТИ.....	5,6
ФАРМАКОКИНЕТИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ НПВП.....	7,8,9
ПОКАЗАНИЯ К КЛИНИЧЕСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ НПВП.....	10
КОНЦЕНТРАЦИЯ НПВП В СИНОВИАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ....	11
ТАКТИКА ПРИМЕНЕНИЯ НПВП	12
РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ДОЗИРОВКИ НПВП.....	13
ИНДЕКС ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНОЙ ТОКСИЧНОСТИ.....	14
РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЭРОЗИЙ И ЯЗВ.....	15
СРАВН. ХАР-КА АНАЛЬГЕЗИРУЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ НПВП..	16
ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ НПВП С ДРУГИМИ ЛЕК-МИ СР-МИ..	17-21
ГЕНЕРИЧЕСКИЕ И ТОРГОВЫЕ НАЗВАНИЯ ПРЕПАРАТОВ...24	
ЛОКАЛЬНЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ФОРМЫ НПВП	25
ЛАБ. КОНТРОЛЬ ПРИ ДЛИТ. НАЗНАЧЕНИИ НПВП.....	26
НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ ЭФФЕКТЫ НПВП.....	27-29
ТОРГ. НАЗВАНИЯ И ФИРМЫ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛОК. ПРИМЕНЕНИЯ.....	30
КЛАССИФИКАЦИЯ НПВП.....	31-53
СВОДНАЯ ТАБЛ. ПО ПРИМЕНЕНИЮ НПВП ДЛЯ РЕВМ. ПРАКТИКИ....	54

КЛАССИФИКАЦИЯ НПВП ПО ХИМИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЕ

1

I. Кислотные производные	
1.1 Арилкарбоновые кислоты	<p>Салициловая кислота:</p> <ul style="list-style-type: none">• ацетилсалициловая кислота (Аспирин, Аспро, Колфарит);• дифлунисал;• трисалицилат;• бенорилат;• салицилат натрия;• лизинмоноацетилсалицилат (Аспизол, Ласпал). <p>Антраниловая кислота:</p> <ul style="list-style-type: none">• флуфенамовая кислота (Арлеф);• мефенамовая кислота (Понстал);• меклофенамовая кислота
1.2 Арилалкановые кислоты	<p>Арилуксусная кислота:</p> <ul style="list-style-type: none">• ацеклофенак (Аэртал);• диклофенак натрия (Вольтарен®, Дикловит, Диклак);• диклофенак калия (Вольтарен®Акти, Раптен Рапид);• фенклофенак;• фентиазак;• оксапрозин <p>Арилпропионовая кислота:</p> <ul style="list-style-type: none">• ибупрофен (Бруфен, Бурана®, Ибупрофен-Хемофарм, Ибу-фен®, МИГ®, Мотрин, Нурофен®);• кетопрофен (Кетонат®, Кнавон, Орудне, Профенид, Флексен, Артрозилен, ОКИ);• декскетопрофен (Дексалгин®));• флурбипрофен (Ансейд, Флугалин, Фробен);• напроксен натрия (Алив, Апранакс, Напросин, Налгезин). <p>Гетероарилуксусная кислота:</p> <ul style="list-style-type: none">• фенпрофен;• толметин;• фенбуфен;• зометирак;• супрофен;• клоперак;• индопрофен;• кеторолак (Кетанов, Укторол, Торadol, Кетродол, Кеторол);• триметамин;• тиапрофеновая кислота (Сургам);• беноксапрофен. <p>Индол/инденуксусные кислоты:</p> <ul style="list-style-type: none">• пирпрофен (Ренгазил);• индометацин (Индометацин Берлин-Хеми, Индошд, Индобе-не, Метиндол, Эльметацин);• сулиндак (Клинорил);• этодолак (Эльдерин).



3

КЛАССИФИКАЦИЯ НПВП ПО ХИМИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЕ

2

1.3 Эноликовая кислота	<p>Пирозолидиндионы:</p> <ul style="list-style-type: none">• фенилбутазон (Бутадион);• оксифенилбутазон;• азапроназон;• фепразон;• метамизол (Анальгин, Баралгин М, Девалгин, Новалгин, Торалгин);• аминофеназон (Амидопирин). <p>Оксикамы:</p> <ul style="list-style-type: none">• пироксикам (Пирокам, Ревмалор, Фельден, Фелдорат, Эразон);• изоксикам;• лорноксикам (Ксефокам);• теноксикам (Тилкотил);• мелоксикам (Артрозан®, Би-Ксикам, Мирлокс®, Мовалис®, Мовасин®, Матарен®, Мелокан®);• судоксикам.
2. Некислотные производные	
2.1 Алканоны	<ul style="list-style-type: none">• проквазон;• тиарамид;• буфексамак;• набуметон;• флурпроквазон;• тиноридин;• колхицин.
2.2 Производные сульфонида	<ul style="list-style-type: none">• нимесулид (Кокстрал, Нимесил®, Найз®, Нимика);• целекоксиб (Целебрекс®).
3. Комбинированные препараты	
	<ul style="list-style-type: none">• Амбене (фенилбутазон + дексаметазон);• Алка-Зельтцер (аспирин + лимонная кислота + натрия бикарбонат);• Артротек (диклофенак + мизопростол);• Ибуклин (ибупрофен + парацетамол);• Новиган® (ибупрофен + питофенон + фенпивериниум).• Реопирин (бутадион, или фенилбутазон + амидопирин, или аминофеназон);• Пенталгин Н (метамизол + напроксен + кофеин + фенобарбитал + кодеин);• Саридон (парацетамол + пропифеназон + кофеин);• Спазмалгон® (метамизол + питофенон + фенпивериниум);• Темпалгин, Темпангинол (метамизол + триацетонамин 4-толуенсульфонат -темпидон);• Терафлекс (ибупрофен + хондронтин сульфат + глюкозамин);• Цитрамон П (аспирин + парацетамол + кофеин).

КЛАССИФИКАЦИЯ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПО СЕЛЕКТИВНОСТИ В ОТНОШЕНИИ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ ЦИКЛООКСИГЕНАЗЫ

Степень селективности к ЦОГ-1 или ЦОГ-2	Название препарата
Преимущественное ингибирование ЦОГ-1	Ацетилсалициловая кислота Индометацин Кетопрофен Пироксикам Сулиндак
Примерно равное ингибирование ЦОГ-1 и ЦОГ-2	Диклофенак Декскетопрофен Ибупрофен Напроксен Кетопрофен Лорноксикам
Преимущественное ингибирование ЦОГ-2	Этодолак Мелоксикам Нимесулид
Высокоспецифическое ингибирование ЦОГ-2	Целекоксиб Эторикоксиб



КЛАССИФИКАЦИЯ НПВП ПО СЕЛЕКТИВНОСТИ В ОТНОШЕНИИ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ ЦИКЛООКСИГЕНАЗЫ

ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЕ ИНГИБИРОВАНИЕ ЦОГ-1	ПРИБЛИЗИТЕЛЬНО РАВНОЕ ИНГИБИРОВАНИЕ ЦОГ-1 И ЦОГ-2	ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЕ ИНГИБИРОВАНИЕ ЦОГ-2	ВЫСОКО- СПЕЦИФИЧНОЕ ИНГИБИРОВАНИЕ ЦОГ-2
АСК Индометацин Пироксикам Сулиндак	Диклофенак Декскетопрофен Ибупрофен Лорноксикам Напроксен Кетопрофен	Мелоксикам Нимесулид Этодолак	Целекоксиб Эторикоксиб

ФАРМАКОКИНЕТИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ НПВП

1

Препарат	Торговое название	Связь с белками %*	Vd**, л/кг	C max час.	T1/2, час***	Экскреция %	Биотранс-формация	Кэффициент синовиальной жидкость/плазма, мин.	Период полувыведения синовиальной жидкость/плазма, мин
АЦЕКЛОФЕНАК	Аэртал	99	0,25	1,25 - 3	4	с мочой 40-65, с калом-20	В печени		
АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВАЯ КИСЛОТА	Аспирин, Аспро, Колфарит	80-90		2	2-3 часа при приеме небольших доз, при увеличении дозы до 15-30 часов.	Основные метаболиты (салицил-глюкуроновая и гидроксисалици-3 часа- при приеме небольших доз, при увеличении дозы до 15-30 часов) выводятся через почки путем клубочковой фильтрации и активной канальцевой секреции.	В печени	45/30	36/16
ДИКЛОФЕНАК	Вольтарен, Диклобене, Диклонат П, Наклофен, Ортофен	99	0.12	После приема внутрь 2-3ч., после в/м введения через 10-30 минут, при приеме «ретард» через 5 часов.	2	с мочой 40-65, с калом-35	В печени	240/60	

ФАРМАКОКИНЕТИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ НПВП

2

Препарат	Торговое название	Связь с белками %*	Vd**, л/кг	C max час.	T1/2, час***	Экскреция %	Биотранс-формация	Коэффициент синовиальная жидкость/плазма, мин.	Период полувыведения синовиальная жидкость/плазма, мин
ИНДОМЕТАЦИН	Индометацин Берлин-Хеми, Индоцид, Индобене, Метиндол, Эльметацин	90	0,12	1-2 ч. после приема ретардированной формы-через 2-4ч.	6	с мочой 60, неизмен. 20	В печени	120/60	540/60
ИБУПРОФЕН	МИГ®400, Бруфен, Мотрин, Нурофен®, Фаспик, Бурана®, Ибупрофен-Хемофарм, Ибупрофен®	90		30 мин.	2	с мочой 1	В печени	210/90	180/30
КЕТОПРОФЕН	Кетонал®, Кнаван, Орудие, Профенид, Флексен, Артрозилен, ОКИ	89,7	0,11	1-2ч., после ректального применения через 2,4-4 часа. После в/м-через 15-20 мин.	1,6-1,9	с мочой 80	В печени	180-360/90	180/30
НАПРОКСЕН	Налгезин, Алив, Апранакс	99	0,10	2-4 часа после приема внутрь	12-17	с мочой 95	В печени		

ФАРМАКОКИНЕТИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ НПВП

3

Препарат	Торговое название	Связь с белками %*	Vd**, л/кг	C max час.	T1/2, час***	Экскреция %	Биотрансформация	Коэффициент синовиальной жидкости/плазма, мин.	Период полувыведения синовиальной жидкости/плазма, мин
ПИРОКСИКАМ	Фельден, Пирокам, Эразон	99	0,12 - 0,15	3 - 4	45-60	с мочой 66	В печени		
СУЛИНДАК	Клинирил	95		1 - 2	7, активного метаболита 18	с мочой в виде сульфонового метаболита и конъюгатов-около 50%, с калом в виде метаболитов-25%	В печени		
ФЛУРБИПРОФЕН	Ансейд, Флугалин, Фробен	99	0,10	1 - 2	Около 6 ч.	с мочой 90	В печени	360/90	230/230
ФЕНИЛБУТАЗОН	Бутадион	95-99	0,17	2	50-100				
ЦЕЛЕКОКСИБ	Целебрекс	Большая часть препарата		3	8-12	с мочой и калом в виде карбоксильного метаболита	В печени		

*Связь с белками, % - неактивная (транспортная) форма препарата.

Терапевтический эффект препарата коррелирует со свободной его фракцией.

**Vd - условный параметр, характеризующий степень захвата препарата тканями из плазмы крови.

***T1/2, час - время элиминации из организма половины введенной и всосавшейся дозы препарата, соответствует времени уменьшения концентрации препарата в плазме в 2 раза.

ПОКАЗАНИЯ К КЛИНИЧЕСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ НПВП



<i>Патогенетическая терапия НПВП</i>	<i>Симптоматическая терапия</i>
<p>Острый артрит -Подагра; -Псевдоподагра; -Обострение хронических заболеваний суставов -(РА, остеоартроз, спондилоартриты); -Острый артрит при неревматических заболеваниях.</p> <p>Хронический артрит -Остеоартроз; -Ревматоидный артрит (РА); -Серонегативные спондилоартриты; -Артриты при других ревматических болезнях и неревматических заболеваниях.</p>	<p>-Неврологические заболевания. Невралгия, радикулит, ишиас, люмбаго;</p> <p>-Почечная и печеночная колика;</p> <p>-Болевой синдром различной этиологии (головная и зубная боль, послеоперационные боли, дисменорея, <i>при воспалительных офтальмологических заболеваниях, шоке, периодонтите, спортивных травмах и лечении осложнений химиотерапии злокачественных новообразований</i>);</p> <p>-Дисменорея;</p> <p>-Мигрень;</p> <p>-Лихорадка (как правило, при температуре тела выше 38,5°C);</p> <p>-Профилактика артериальных тромбозов.</p>
<i>Дополнительные показания</i>	
<p><i>-Плеврит;</i></p> <p><i>-Перикардит;</i></p> <p><i>-Узловая эритема;</i></p>	<p><i>-Поликистоз легких;</i></p> <p><i>-Полипоз толстой кишки;</i></p> <p><i>-Болезнь Альцгеймера.</i></p>
<i>Противопоказания для применения НПВП</i>	<i>Предупреждения при применении НПВП</i>
<p>-Эрозивно-язвенные поражения желудочно-кишечного тракта, особенно в стадии обострения;</p> <p>-При выраженных нарушениях функции печени и почек;</p> <p>-Цитопении, тромбоцитопении, анемии;</p> <p>-При индивидуальной непереносимости;</p> <p>Беременность. При необходимости, наиболее безопасными (но не перед родами!) являются небольшие дозы аспирина.</p>	<p>-НПВП должны с осторожностью назначаться больным бронхиальной астмой, а также лицам, у которых ранее выявлялись нежелательные реакции при приеме любых других НПВП.</p> <p>-Для больных гипертензией или сердечной недостаточностью следует выбирать те НПВП, которые в наименьшей степени влияют на почечный кровоток.</p> <p>-У лиц пожилого возраста необходимо стремиться к назначению минимальных эффективных доз и коротких курсов НПВП.</p> <p>-Индометацин и фенилбутазон не следует назначать амбулаторно лицам, профессии которых требуют повышенного внимания.</p>



КОНЦЕНТРАЦИЯ НПВП В СИНОВИАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ ПРИ РЕВМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ



Название НПВП	Заболевание	Коэффициент синовиальная жидкость/плазма, мин	Период полувыведения синовиальная жидкость/плазма, мин.
АСК	РА	45/30	36/16
ибупрофен	РА/OA	210\90	180\130
флурбипрофен	РА	360/90	230\230
кетопрофен	РА	180-360/60	Не известно/100
напроксен	РА/OA		
индометацин	РА	120/60	540/60
диклофенак	РА/OA	240/60	



ТАКТИКА ПРИМЕНЕНИЯ НПВП

НПВП В ЛЕЧЕНИИ ОСТЕОАРТРОЗА

Название	Фармакокинетика	Совместимость с другими препаратами	Кратность приема
	Начало действия, мин		
ДИКЛОФЕНАК	30	[3,5,6,7]*	2-3
ИБУПРОФЕН	30	[2,3,4,6,7]	3-4
КЕТОПРОФЕН	60-90	[2,5,6]*	2-3
ЛОРНОКСИКАМ	60-90	[2,3,4,5,6,7]	2
МЕЛОКСИКАМ	30-45	[1,2,3,4,5,6,7]	1
НАПРОКСЕН	120-240	[1,2,3,4,5,6,7]	2-3
НИМЕСУЛИД	60-90	[3, 5]*	1-2
ЦЕЛЕКОКСИБ	28-30	[2]*	1-2

[]* - при совместном использовании необходим клинический и лабораторный мониторинг:

1 - антидепрессанты; **2** - непрямые антикоагулянты; **3** - бета-блокаторы; **4** - оральные гипогликемические препараты; **5** - гипотензивные средства; **6** - диуретики; **7** - сердечные гликозиды.

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ДОЗИРОВКИ НПВП

Препарат	Дозы (мг/день)	Кратность приема
АСК (Аспирин, Аспро, Колфарит)	1000 - 6000	2-4
Ацеклофенак (Аэртал)	200	2
Диклофенак-натрий (Вольтарен®, Дикловит, Диклак)	75 - 150	2-3
Диклофенак - калий (Вольтарен®Акти, Раптен Рапид)	75 - 150	2-3
Диклофенак + мизопростол (Артротек)	1 таблетка	2-3
Ибупрофен (Бруфен, Бурана®, Ибупрофен-Хемофарм, Ибуфен®, МИГ®, Мотрин, Нурофен®)	1200 -2400	3-6
Индометацин (Индометацин Берлин-Хеми, Индоцид, Индобене, Метиндол, Эльметацин)	50 - 200	2-4
Кетопрофен (Кетонал®, Кнавон, Орудие, Профенид, Флексен, Артрозилен, ОКИ)	100 - 300	3-4
Кеторолак (Кетанов, Укторол, Торадол, Кетродол, Кеторол)	10-40	1-4
Лорноксикам (Ксефокам)	8-16	2
Мелоксикам (Артрозан®, Би-Ксикам, Мирлокс®, Мовалис®, Мовасин®, Матарен®, Мелокан®)	7,5-15	1
Напроксен - натрий (Алив, Апранакс, Напросин, Налгезин)	500 -1 500	2-3

ИНДЕКС ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНОЙ ТОКСИЧНОСТИ РАЗЛИЧНЫХ НПВП

ПРЕПАРАТ	ЦВЕТОВАЯ ШКАЛА	ИНДЕКС ТОКСИЧНОСТИ
САЛИЦИЛАТ НАТРИЯ		0,81 ± 0,51
ИБУПРОФЕН		1,13 ± 0,29
АСПИРИН		1,18 ± 0,18
СУЛИНДАК		1,68 ± 0,29
ДИКЛОФЕНАК		1,81 ± 0,35
НАПРОКСЕН		1,91 ± 0,21
ТОЛМЕТИН		2,02 ± 0,44
ПИРОКСИКАМ		2,03 ± 0,24
ФЕНОПРОФЕН		2,35 ± 0,55
ИНДОМЕТАЦИН		2,39 ± 0,34
КЕТОПРОФЕН		2,65 ± 0,43
МЕКЛОФЕНАМОВАЯ КИСЛОТА		3,91 ± 0,54

РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЭРОЗИЙ И ЯЗВ ПРИ ПРИЁМЕ РАЗЛИЧНЫХ НПВП ПО ДАННЫМ МЕТААНАЛИЗА (1998)

ПРЕПАРАТ	ЦВЕТОВАЯ ШКАЛА	ОТНОСИТЕЛЬНЫЙ РИСК
ИБУПРОФЕН		1,0 ± 0
ДИКЛОФЕНАК		2,3 ± 0,5
ДИФЛУНИЗАЛ		3,5 ± 0,5
ФЕНОПРОФЕН		3,5 ± 1,2
АСПИРИН		4,8 ± 0,5
СУЛИНДАК		6,0 ± 0
НАПРОКСЕН		7,0 ± 0
ИНДОМЕТАЦИН		8,0 ± 0
ПИРОКСИКАМ		9,0 ± 0
КЕТОПРОФЕН		10,3 ± 0,5
ТОЛМЕТИН		11,0 ± 0,9
АЗАПРОПАЗОН		11,7 ± 0,5

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА АНАЛЬГЕЗИРУЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ НПВП
(Drugs of Choice from the Medical Letter, 1995)

Препарат	Разовая доза	Интервал	Максимальная сут.доза	Примечание
АСК	внутри 500-1000 мг	4-6 часов	4000 мг	Продолжительность действия после однократного приема 4 часа.
Дифлунизал	Внутри 1-я доза - 1000 мг, далее по 500 мг	8-12 часов	1500 мг	500 мг дифлунизала > 650 мг АСК или парацетамола, примерно равны комбинации парацетамол/кодеин; действует медленно, но продолжительно.
Диклофенак-калий	внутри 50 мг	8 часов	150 мг	Сравним с АСК, более длительное действие.
Ибупрофен	внутри 200-400 мг	4-8 часов	2400 мг	200 мг = 650 мг АСК или парацетамола; 400 мг = комбинации парацетамол/кодеин.
Кетопрофен	внутри 25-75 мг	4-8 часов	300 мг	25 мг = 400 мг ибупрофена и > 650 мг АСК; 50 мг > комбинации парацетамол/кодеин.
Кеторолак	внутримышечно 30-60 мг	6 часов	90 мг	Сравним с 12 мг морфина, более длительное действие, курс не более 5 дней.
Мефенамовая кислота	внутри 1-я доза - 500 мг, далее 250 мг	6 часов	1250 мг	Сравнима с АСК, но более эффективна при дисменорее, курс не более 7 дней.
Напроксен	внутри 1-я доза - 500 мг, далее по 250 мг	6-12 часов	1500 мг	250 мг примерно равны 650 мг аспирина, более медленное, но длительное действие; 500 мг > 650 мг АСК, быстрота эффекта такая же, как у АСК.
Напроксен-натрий	внутри 1-я доза - 550 мг, далее по 275 мг	6-12 часов	1375 мг	275 мг примерно равны 650 мг АСК, более медленное, но длительное действие; 550 мг > 650 мг АСК, быстрота эффекта такая же, как у АСК.
Парацетамол	внутри 500-1000 мг	4-6 часов	4000 мг	По эффективности равен АСК; 1000 мг обычно эффективнее, чем 650 мг; парацетамола, продолжительность действия 4 часа.
Фенопрофен	внутри 200 мг	4-6 часов	1200 мг	Сравним с АСК.
Флурбипрофен	внутри 50-100 мг	6-8 часов	300 мг	50 мг > 650 мг АСК; 100 мг > комбинации парацетамол/кодеин.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ НПВП С ДРУГИМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ 1

Препарат А	Препарат Б	Механизмы. Проявления взаимодействия	Рекомендации
НПВП	НПВП другие	Усиливают нежелательные побочные эффекты НПВП	Избегать одновременного назначения
Все НПВП	Непрямые антикоагулянты	Увеличение риска желудочно-кишечных кровотечений вследствие повреждения слизистой и торможения агрегации тромбоцитов	Избегать НПВП, если возможно, или проводить строгий контроль
Все НПВП	Антибиотики группы аминогликозидов	Торможение почечной экскреции аминогликозидов, повышение их концентрации в крови	Строгий контроль концентрации аминогликозидов в крови
Все НПВП	Антибиотики группы аминогликозидов	Торможение почечной экскреции аминогликозидов, повышение их концентрации в крови	Строгий контроль концентрации аминогликозидов в крови
Все НПВП	Антидепрессанты (моклобемид)	Повышает эффекты НПВП	

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ НПВП С ДРУГИМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ 2

Препарат А	Препарат Б	Механизмы. Проявления взаимодействия	Рекомендации
Все НПВП	Бета-адрено-блокаторы	Снижается гипотензивный эффект бета-блокаторов	
Все НПВП	Бифосфонаты (тилудроновая кислота)	Биодоступность повышается для тилудроновой кислоты	
Все НПВП	ГКС	Повышает риск ЖК-кровотечений и образования язв	Строгий контроль концентрации аминогликозидов в крови
Все НПВП	Литий, препараты лития	Торможение почечной экскреции лития, повышение его концентрации в крови и токсичности	Использовать АСК или сулиндак, если необходимо назначение НПВП. Строгий контроль концентрации лития в крови
Все НПВП	Метотрексат (высокие «неревматологические» дозы)	Торможение почечной экскреции метотрексата, повышение его концентрации в крови и токсичности (взаимодействие с "ревматологической" дозой метотрексата не отмечается)	Одновременное назначение противопоказано. Допустимо использование НПВП в промежутках химиотерапии
Все НПВП, особенно АСК	Мифепристон	Не рекомендуют принимать АСК и НПВП ранее 8-12 суток после отмены М	

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ НПВП С ДРУГИМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ 3

Препарат А	Препарат Б	Механизмы. Проявления взаимодействия	Рекомендации
Все НПВП	Пробенецид	Задерживает экскрецию индометацина, кетопрофена, кеторолака, напроксена, повышаются плазменные концентрации НПВП	
Все НПВП, особенно аспирин	Пероральные гипогликемические препараты производные сульфонил-мочевины	Вытеснение из связи белками плазмы, усиление гипогликемического эффекта	Избегать НПВП, если возможно, или контролировать уровень глюкозы в крови
Все НПВП	Сердечные гликозиды	Торможение почечной экскреции дигоксина при нарушении функции почек (особенно у детей младшего возраста и пожилых), повышение его концентрации в крови, увеличение токсичности. При нормальной функции почек взаимодействие менее вероятно. Обострение сердечной недостаточности снижение клубочковой фильтрации, повышение плазменной концентрации СГ, увеличение его токсичности	Избегать НПВП, если возможно, или строго контролировать клиренс креатинина и концентрацию дигоксина в крови

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ НПВП С ДРУГИМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ 4

Препарат А	Препарат Б	Механизмы. Проявления взаимодействия	Рекомендации
Все НПВП	Фенитоин	Торможение метаболизма, повышение концентрации в крови и токсичности	Избегать этих НПВП, если возможно, или контролировать концентрацию фенитоина в крови
Диклофенак и кеторолак (парентерально)	Антикоагулянты прямого действия (гепарин)	Повышается риск кровотечений	
Диклофенак натрия	Соли лития	Уменьшение клиренса лития на 25-60%, возможна интоксикация литием	
Диклофенак натрия	Циклоспорин	Повышается риск нефротоксичности. Плазменные концентрации Д. возрастают в 2 раза	
Ибупрофен	Миорелаксанты (баклофен)	Снижают выделение Б. почками	
Индометацин	Антипсихотические (галоперидол)	Выраженная сонливость	
В наибольшей степени – индометацин, фенилбутазон В наименьшей – сулиндак	Антигипертензивные препараты Бета-блокаторы Диуретики Ингибиторы АПФ	Ослабление гипотензивного действия за счёт торможения синтеза ПГ в почках (задержка натрия и воды) и сосудах (вазоконстрикция)	Использовать сулиндак и избегать, по возможности, других НПВП при гипертензии. Строгий контроль АД. Может потребоваться усиление антигипертензивной терапии

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ НПВП С ДРУГИМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ 5

Препарат А	Препарат Б	Механизмы. Проявления взаимодействия	Рекомендации
В наибольшей степени – индометацин, фенилбутазон В наименьшей – сулиндак	Все диуретики	Ослабление диуретического и натрийуретического действия, ухудшение состояния при сердечной недостаточности	Избегать НПВП (кроме сулиндака) при сердечной недостаточности, строгий контроль за состоянием пациента
Индометацин	Десмопрессин	Потенцируется действие Д	
Индометацин	Пробенецид	Повышает уровень И. в крови	
Индометацин	Соли лития	Уменьшение клиренса лития на 25-60%, возможна интоксикация Л	
Кеторолак	Ингибиторы АПФ	Ослабление гипотензивного действия ингибиторов АПФ, повышается риск почечной недостаточности и гиперкалиемии	
Пироксикам	Противовирусные средства (Ритонавир)	Повышаются плазменные концентрации НПВП	
Салицилаты (натрия салицилат, салициламид)	Антикоагулянты	Вытеснение из связи с белками плазмы, усиление антикоагулянтного эффекта	
Фенилбутазон	Антиконвульсанты (фенитоин)	Усиливаются эффекты фенитоина	

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ НПВП С ДРУГИМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ 6

Препарат А	Препарат Б	Механизмы. Проявления взаимодействия	Рекомендации
Фенилбутазон	Мизопростол	Повышается риск токсического действия Ф. На ЦНС	
Фенилбутазон	Противодиабетические препараты, производные сульфонилмочевины	Торможение метаболизма в печени, усиление гипогликемического эффекта	
Фенилбутазон	Тироксин	Ложнонизкие концентрации Т	
Фенилбутазон	Холестирамин	Снижает абсорбцию фенилбутазона	
Фенилбутазон Оксифенбутазон	Непрямые антикоагулянты	Торможение метаболизма в печени, усиление антикоагулянтного эффекта	Избегать этих НПВП, если возможно, или проводить строгий контроль
Фенилбутазон Оксифенбутазон	Непрямые антикоагулянты	Торможение метаболизма в печени, усиление антикоагулянтного эффекта	Избегать этих НПВП, если возможно, или проводить строгий контроль

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ НПВП С ДРУГИМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ 7

КОМБИНАЦИИ ПОВЫШЕННОГО РИСКА

Препарат А	Препарат Б	Механизмы. Проявления взаимодействия	Рекомендации
Все НПВП (в меньшей степени- сулиндак)	Все диуретики	Высокий риск развития почечной недостаточности	Комбинация противопоказана
Все НПВП	Калийсберегающие диуретики (спиронолактон, амилорид, триамтерен)	Гиперкалиемия, парестезии, нарушение атриовентрикулярной и вентрикулярной проводимости с фибрилляцией желудочков или асистолией	Избегать таких комбинаций или строгий контроль за уровнем калия в плазме
Индометацин	Триамтерен	Высокий риск развития острой почечной недостаточности	Комбинация противопоказана

ГЕНЕРИЧЕСКИЕ* (НЕПАТЕНТОВАННЫЕ) И ТОРГОВЫЕ НАЗВАНИЯ ПРЕПАРАТОВ, СОДЕРЖАЩИХ ОСНОВНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ТРАДИЦИОННО ПРИМЕНЯЕМЫХ СРЕДСТВ В ЛОКАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ БОЛИ В СУСТАВАХ

Компонент	Название препарата	Фирма производитель
Ментол+ Метилсалицилат	БЕН-ГЕЙ	PFIZER ILACLARI Ltd. Sti.
Ментол+ Камфора+Тимол+ Масло скипидарное+ Масло эвкалиптовое+ Масло мускатное	ДОКТОР МОМ® КОЛД РАБ	UNIQUE PHARMACEUTICAL Lab.
Ментол+ Камфора+Тимол+ Масло терпентинное+ Масло эвкалиптовое	СУПРИМА - ПЛЮС	SHREYA LIFE SCIENCES Pvt.Ltd.
Левоментол++ Метилсалицилат+ Масло терпентинное+ Масло эвкалиптовое		
Бутоксизтиловый эфир никотиновой кислоты+ нонивамид (синтетический аналог капсаицина, оказывает анальгетический эффект)	ФИНАЛГОН	BOEHRINGER INGELHEIM INTERNATIONAL GmbH
Змеиный яд	ВИПРОТОКС	
Пчелинный яд	АПИЗАРТРОН	
Диметилсульфоксид	ДИМЕКСИД	
Диметилсульфоксид+ гепарин натрий+деспантенол	ДОЛОБЕНЕ	MERCKLE GmbH
Диметилсульфоксид Масло эфирное кориандровое+ Масло эфирное лавандовое+ Экстракт перца стручкового+ Хлороформ	ЭСПОЛ®	НИЖФАРМ ОАО

* Дженерик (генерик, женерик, генерический препарат; англ. Generic) — это непатентованный лекарственный препарат, являющийся воспроизведением оригинального препарата, на действующее вещество которого истёк срок патентной защиты. Может отличаться от оригинального препарата по составу вспомогательных веществ.

Необходимое требование для продажи дженериков — доказанная фармацевтическая, биологическая и терапевтическая эквивалентность исходному препарату.

ЛОКАЛЬНЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ФОРМЫ НПВП

Генерическое название НПВП	Лекарственная форма	Способ применения	Противопоказания	Меры предосторожности	Неблагоприятное побочное действие
Бутадион	Гель 5% Мазь 2%	Наносят накожно 3-4 раза в сутки, осторожно втирая	Гиперчувствительность	При нанесении в течение 2 нед. контролировать картину периферической крови	Аллергические реакции
Индометацин	Мазь 5%	Наносить на поверхность кожи (не втирая) 2-3 раза в день	Гиперчувствительность	Избегать попадания геля в глаза, на слизистые оболочки, открытые раны	Аллергические реакции
Пироксикам	Гель 5% Гель 10%	Нанести наружно тонким слоем полосу геля длиной 4-5 см, 3-4 (5% гель) или 2-3 (10% гель) раза в сутки	Экзема, гиперчувствительность, трофические поражения кожи с изъязвлением	При длительном применении контролировать показатели периферической крови, функциональные пробы печени и почек	Аллергические реакции
Диклофенак	Крем 1% Гель 1% Гель 5%	Наружно 3-4 р в сутки наносится полоска препарата длиной 4-5 см, с последующим осторожным втиранием. Разовая доза геля 2-4 г	Гиперчувствительность. При длительном применении в больших дозах нельзя исключить появление системных побочных эффектов, характерных для НПВС	Не следует наносить на поврежденные участки кожи, избегать попадания в глаза и на слизистые	Зуд, эритема, фотосенсибилизация, контактный дерматит возможны системные неблагоприятные побочные действия (кожная сыпь, аллергические реакции)
Ибупрофен	Крем 5% Гель 5%	Накожно 3-4 раза в день, наносят полосу длиной 5-10 см и тщательно втирают	Гиперчувствительность, местные аллергические реакции, гиперемия кожи, ощущение жжения	Инфицированные ссадины и раны, экзема	Не следует наносить на открытые раны или слизистые оболочки

ЛАБОРАТОРНЫЙ КОНТРОЛЬ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ НАЗНАЧЕНИИ НПВП

ВИД ИССЛЕДОВАНИЯ	КАЖДЫЕ 2-3 НЕДЕЛИ	КАЖДЫЕ 1-3 МЕСЯЦА
Общий анализ крови	+	-
Общий анализ мочи	+	-
Анализ кала на скрытую кровь	-	+
Клиренс креатинина	-	+
Функциональные пробы печени	-	+

НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ (ПОБОЧНЫЕ) ЭФФЕКТЫ НПВП

1

ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ	ЧАСТОТА, %	КОММЕНТАРИЙ
Со стороны пищеварительной системы Желудочно-кишечные		
Диспепсия: тошнота, рвота, чувство тяжести, боли в эпигастральной области	10-30	Частая причина прерывания лечения в первые месяцы (8-10%). Не коррелирует с эндоскопическими изменениями и тяжелым ЖК-осложнениями.
Бессимптомные язвы и эрозии слизистой оболочки верхних отделов ЖКТ	10-50	Клиническое значение «эндоскопических» язв до конца не ясно. Локализуются преимущественно в антральном отделе желудка
Тяжелые осложнения (кровотечение, перфорация, пенетрация, симптоматические язвы)	0,5-4 больных за 1 год	В зависимости от наличия факторов риска
Поражения кишечника	1-5	Одна из причин развития железодефицитной анемии (существенно реже возникает при приеме целекоксиба)



НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ (ПОБОЧНЫЕ) ЭФФЕКТЫ НПВП

2

ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ	ЧАСТОТА, %	КОММЕНТАРИЙ
Со стороны пищеварительной системы Поражения печени		
Бессимптомное повышение активности АлТ, АсТ, щелочной фосфатазы	1-5	Клиническое значение не ясно
Острый лекарственный гепатит, печеночная недостаточность	0,01-0.05	Редкое, но потенциально фатальное осложнение
Со стороны пищеварительной системы Поражение пищевода		
Эрозивный эзофагит, кровотечение, стриктура	<1	Развивается у больных с ГЭРБ
Почечные		
Нарушение клубочковой фильтрации	1-5	Любые НПВП, особенно в больших дозах
Повышение АД	1-10	
Сосочковый некроз	<1	
Интерстициальный нефрит	<1	
Сердечно-сосудистые		
Риск тромбозов, декомпенсация СН, снижение антитромбоцитарного эффекта АСК	1-5	Любые НПВП в больших дозах и при длительном приеме. Ибупрофен

НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ (ПОБОЧНЫЕ) ЭФФЕКТЫ НПВП

3

ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ	ЧАСТОТА, %	КОММЕНТАРИЙ
Неврологические		
Неврологические	1-5	Наиболее часто индометацин, ибупрофен, кетопрофен, флурбипрофен, напроксен
Головная боль	<1	
Асептический менингит	<0,01	
Кожные		
Зуд, кожная сыпь	<1	Реже мелоксикам
Гематологические		
Агранулоцитоз	<1	Наиболее часто фенилбутазон, редко индометацин
Гиперчувствительность		
Бронхиальная астма, крапивница, пневмонит	<1	Наиболее часто АСК
Другие		
Ототоксичность	<1	Наиболее часто АСК в высоких дозах
Бесплодие у женщин	<1	
Стоматит, кардит, васкулит, панкреатит.	<1	Наиболее часто фенилбутазон
Сульфонамидная аллергия	<1	Целекоксиб (назначение препарата противопоказано)
Бронхоспазм	<1	Селективные НПВП реже, чем АСК и неселективные НПВП

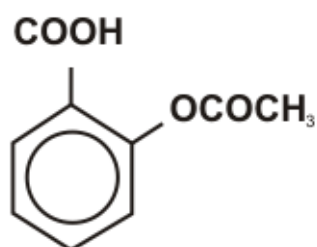
ТОРГОВЫЕ НАЗВАНИЯ И ФИРМЫ, ВЫПУСКАЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ЛОКАЛЬНОГО ПРИМЕНЕНИЯ

НПВС	Торговое название	Фирма
Бутадион	БУТАДИОНОВАЯ мазь	БУТАДИОНОВАЯ мазь
Диклофенак	ВОЛЬТАРЕН® ЭМУЛЬГЕЛЬ ДИКЛАК® гель ДИКЛОВИТ для наружного применения ДИКЛОФЕНАК ДИКЛОБЕНЕ ДИКЛОРАН® ДИКЛОФЕНАК для наружного применения ДИКЛОФЕНАК-АКРИ® мазь ДИКЛОФЕНАК-АКРИ® гель ДИКЛОФЕНАКОЛ ДИКЛОРАН® ПЛЮС	NOVARTIS CONSUMER HEALTH S A HEXAL НИЖФАРМ ОАО СИНТЕЗ ОАО Ratiopharm Arzneimittel Vertriebs GmbH UNIQUE PHARMACEUTICAL Lab. HEMOPHARM KONCERN A.D. АКРИХИН АКРИХИН HYPERION S.A.
Индометацин	ИНДОМЕТАЦИН ИНДОМЕТАЦИН мазь	BALCANPHARMA-TROYAN AD СОФАРМА мазь SOPHARMA AD
Индометацин+Троксерутин	ИНДОВАЗИН	BALCANPHARMA-TROYAN AD
Ибупрофен	НУРОФЕН гель ДОЛГИТ ДОЛГИТ КРЕМ ИБАЛГИН	RECKITT BENCKISER HEALTHCARE INTERNATIONAL Ltd DOLORGIET GmbH £ Co. KG DOLORGIET GmbH £ Co. KG ZENTIVA a.s.
Ибупрофен+левоментол	ДИП РЕЛИФ	MENTHOLATUM COMPANY Ltd
Кетопрофен	БЫСТРУМГЕЛЬ® КЕТОНАЛ® крем КЕТОПРОФЕН ВРАМЕД ФЕБРОФИД АРТРОЗИЛЕН для наружного применения ФАСТУМ® ФЛЕКСЕН	АКРИХИН LEC d.d. VRAMED AD MEDANA PHARMA TERPOL GROUP DOMPE FARMACEUTICI S.p.A. A.MENARINI INDASTRIE FARMACEUTICHE RIUNITE S.r.L. ITALFARMACO S.p.A.
Нимесулид	ФИНАЛГЕЛЬ®	BOEHRINGER INGELHEIM INTERNATIONAL GmbH

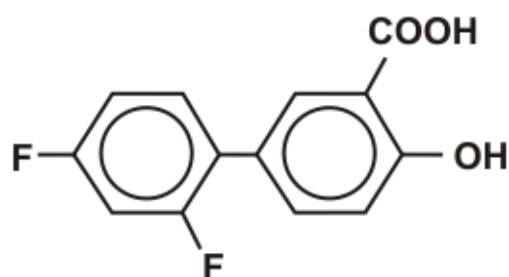
1. КИСЛОТНЫЕ ПРОИЗВОДНЫЕ

1.1 Арилкарбоновые кислоты

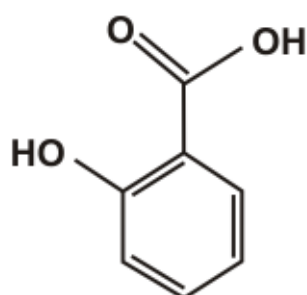
Салициловая кислота:



Ацетилсалициловая кислота
(Аспирин, Аспро, Колфарит)



Дифлунизал

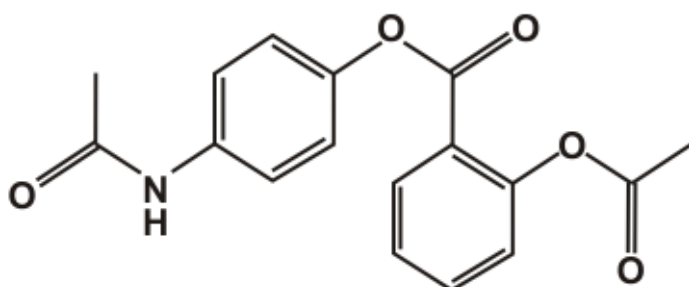


Трисалицилат

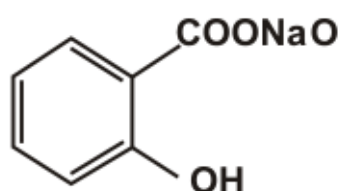
1. КИСЛОТНЫЕ ПРОИЗВОДНЫЕ

1.1 Арилкарбоновые кислоты

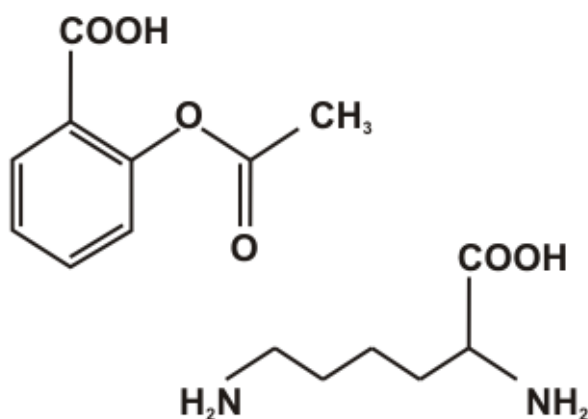
Салициловая кислота:



Бенорилат



Салицилат натрия

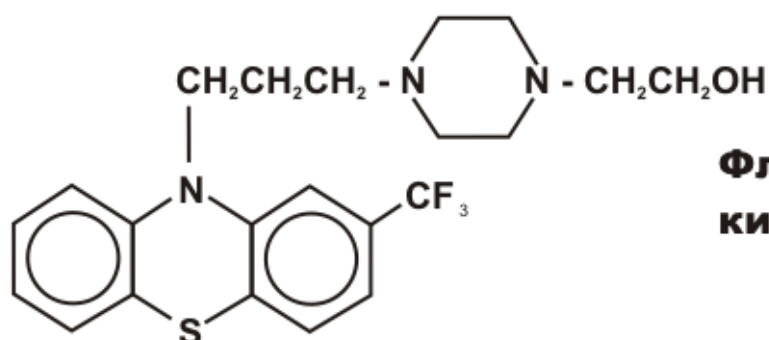


**Лизинмоно-
ацетилсалицилат
(Аспизол, Ласпал)**

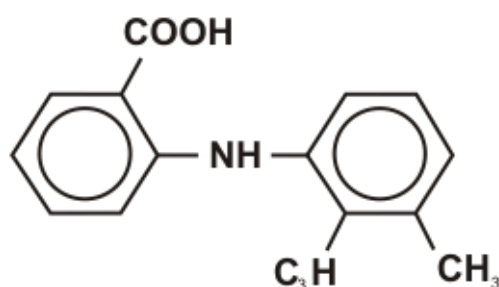
1. КИСЛОТНЫЕ ПРОИЗВОДНЫЕ

1.1 Арилкарбоновые кислоты

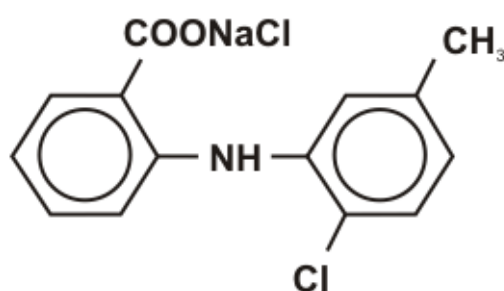
Антраниловая кислота



**Флуфенамовая
кислота (Арлеф)**



**Мефенамовая
кислота (Понстал)**

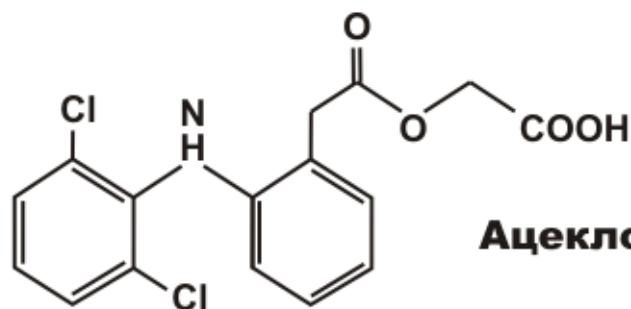


**Меклофенамовая
кислота**

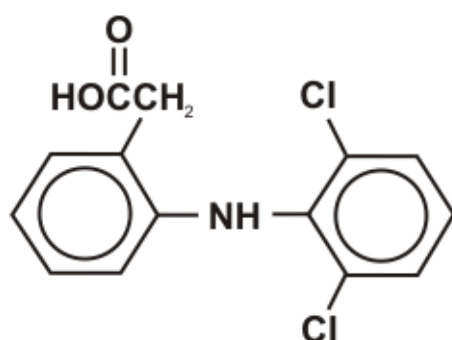
1. КИСЛОТНЫЕ ПРОИЗВОДНЫЕ

1.2 Арилалкановые кислоты

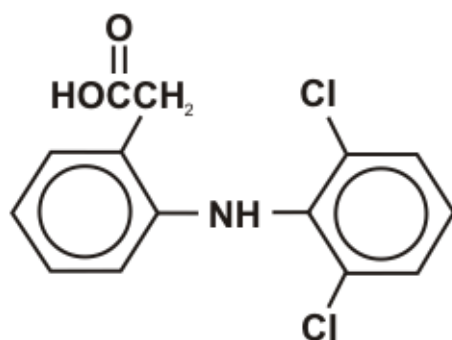
Арилуксусная кислота



Ацеклофенак (Аэртал)



Диклофенак-натрий
(Вольтарен®,
Дикловит, Диклак)



Диклофенак-калий
(Вольтарен® Акти,
Раптен Рапид)

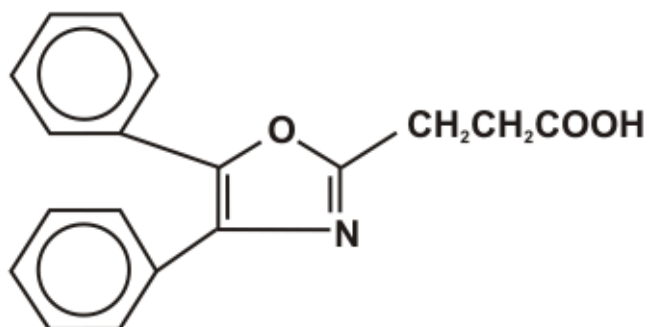
1. КИСЛОТНЫЕ ПРОИЗВОДНЫЕ

1.2 Арилалкановые кислоты

Арилуксусная кислота

Фенклофенак

Фентиазак

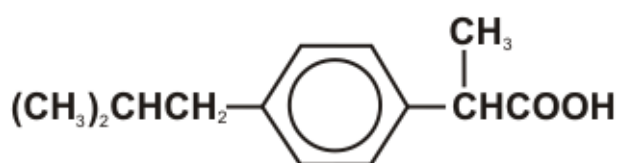


Оксапрозин

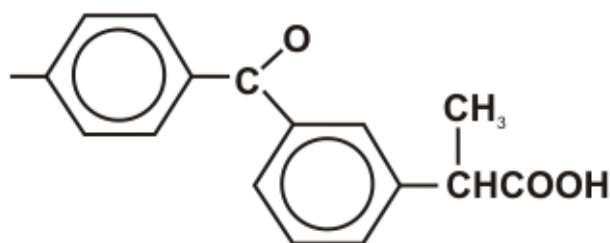
1. КИСЛОТНЫЕ ПРОИЗВОДНЫЕ

1.2 Арилалкановые кислоты

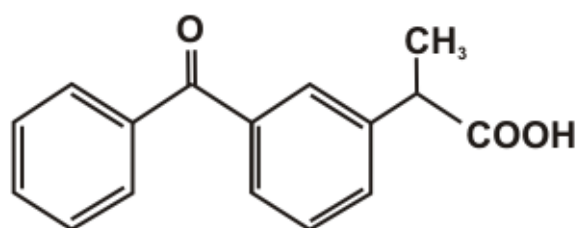
Арилпропионовая кислота



Ибупрофен
(Бруфен, Бурана®,
Ибупрофен-Хемофарм,
Ибуфен®, МИГ®,
Мотрин, Нурофен®)



Кетопрофен
(Кетонал®, Кнавон,
Орудие, Профенид,
Флексен,
Артрозилен, ОКИ)

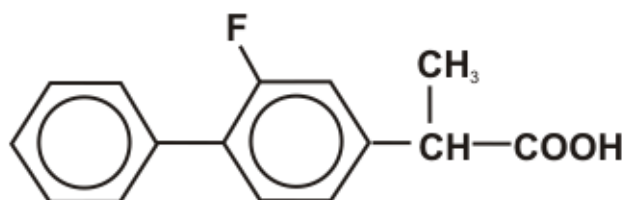


Декскетопрофен
(Дексалгин®)

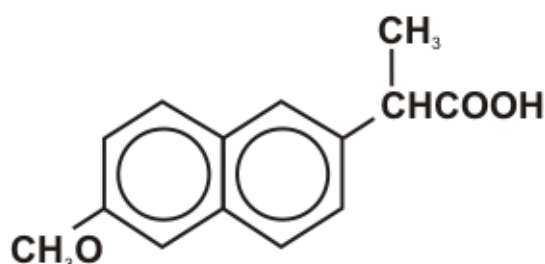
1. КИСЛОТНЫЕ ПРОИЗВОДНЫЕ

1.2 Арилалкановые кислоты

Арилпропионовая кислота



Флурбипрофен
(Ансейд,
Флугалин,
Фробен)

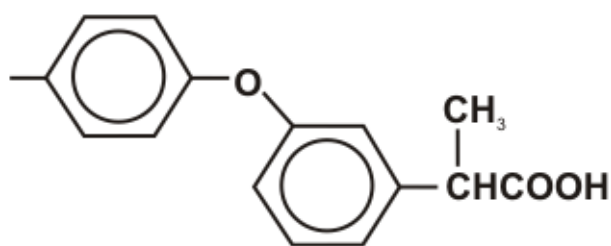


Напроксен-натрий
(Алив, Апранакс,
Напросин,
Налгезин)

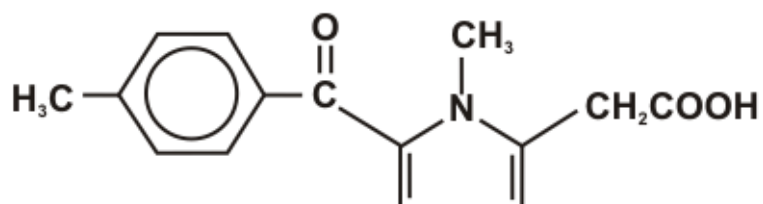
1. КИСЛОТНЫЕ ПРОИЗВОДНЫЕ

1.2 Арилалкановые кислоты

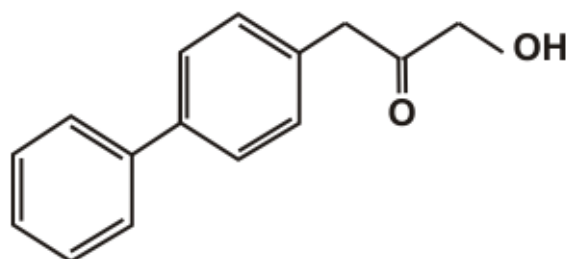
Гетероарилуксусная кислота



Фенопрофен



Толметин

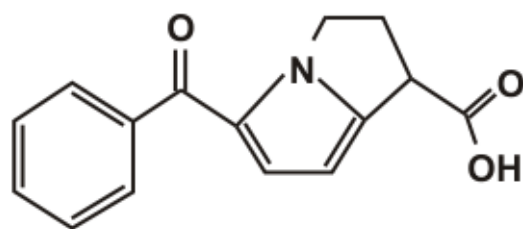


Фенбуфен

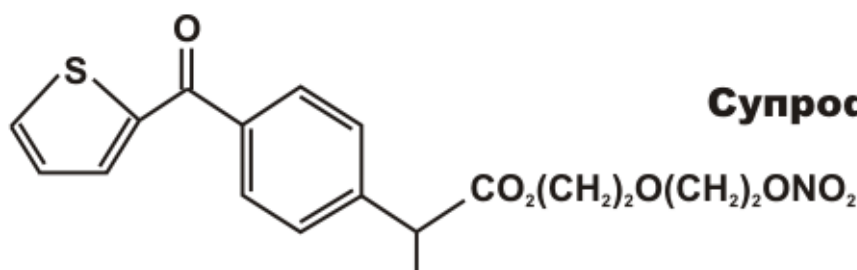
1. КИСЛОТНЫЕ ПРОИЗВОДНЫЕ

1.2 Арилалкановые кислоты

Гетероарилуксусная кислота



Зомепирак



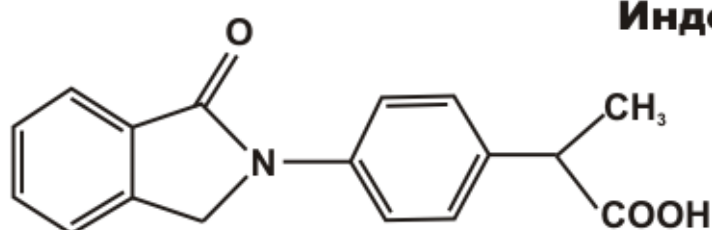
Супрофен

Клоперак

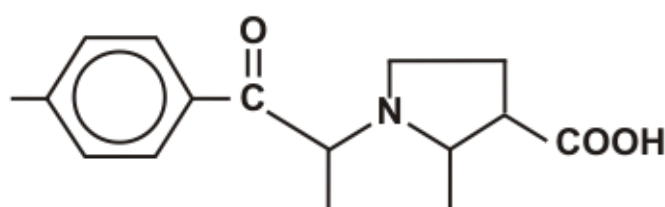
1. КИСЛОТНЫЕ ПРОИЗВОДНЫЕ

1.2 Арилалкановые кислоты

Гетероарилуксусная кислота



Индопрофен



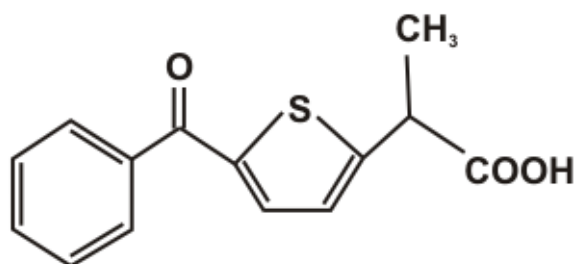
Кеторолак
(Кетанов, Укторол,
Торадол, Кетродол,
Кеторол)

Триметамин

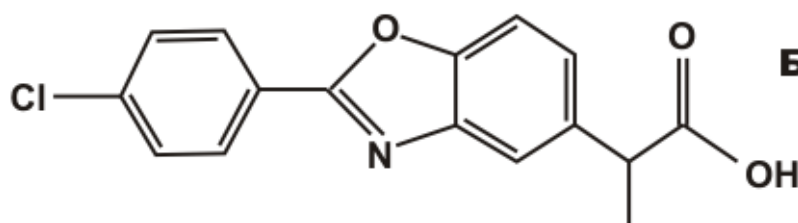
1. КИСЛОТНЫЕ ПРОИЗВОДНЫЕ

1.2 Арилалкановые кислоты

Гетероарилуксусная кислота

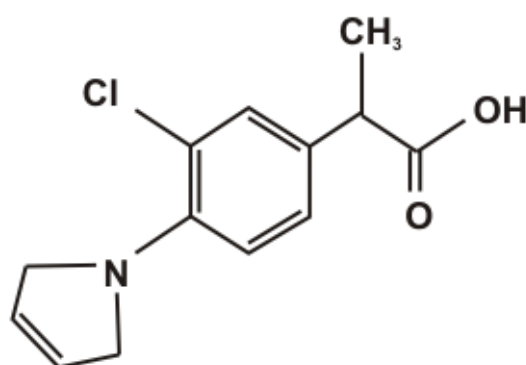


**Тиапрофеновая
кислота (Сургам)**



Беноксапрофен

Индол/инденуксусные кислоты

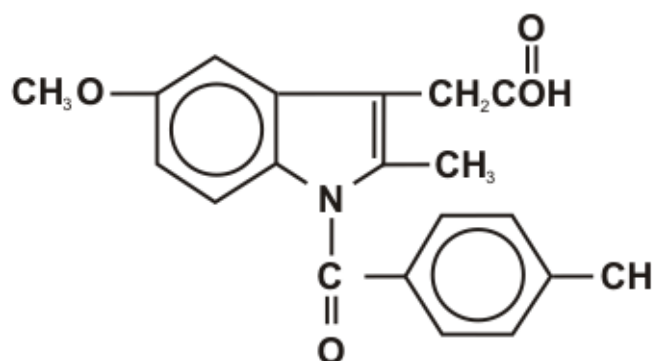


**Пирпрофен
(Ренгазил)**

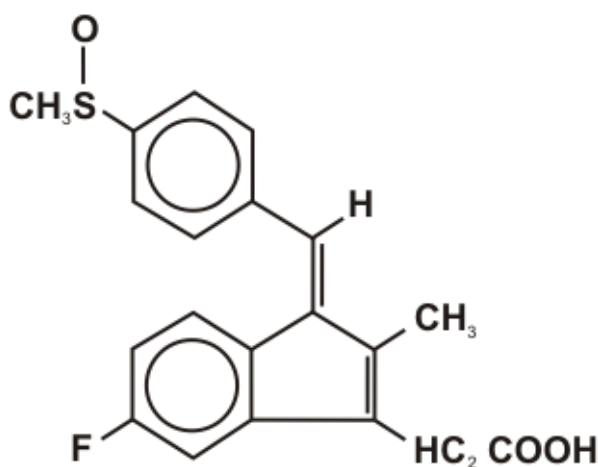
1. КИСЛОТНЫЕ ПРОИЗВОДНЫЕ

1.2 Арилалкановые кислоты

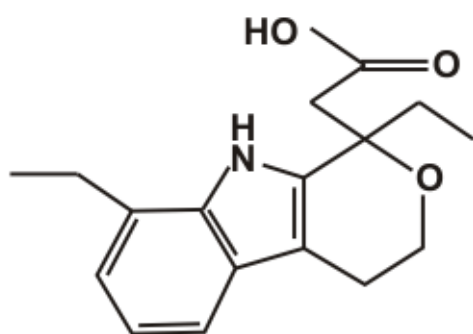
Индол/инденуксусные кислоты



Индометацин
(Индометацин
Берлин-Хеми,
Индоцид, Индобене
Метиндол,
Эльметацин)



Сулиндак
(Клинорил)

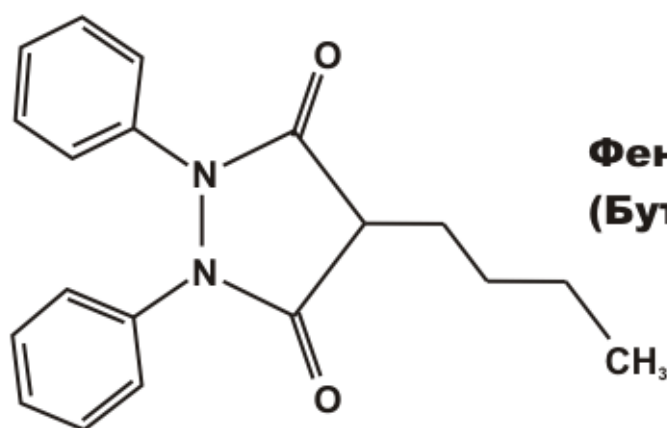


Этодолак
(Эльдерин)

1. КИСЛОТНЫЕ ПРОИЗВОДНЫЕ

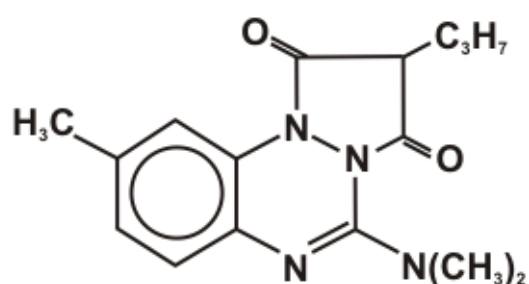
1.3 Эноликовая кислота

Пиразолидиндионы



**Фенилбутазон
(Бутадион)**

Оксифенилбутазон



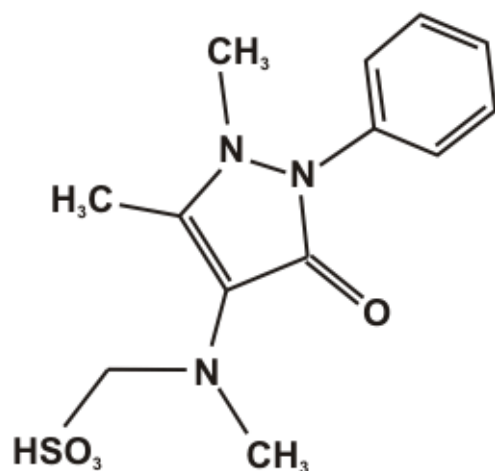
Азапропазон

1. КИСЛОТНЫЕ ПРОИЗВОДНЫЕ

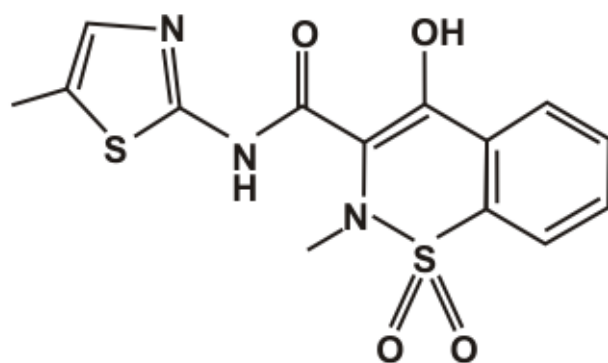
1.3 Эноликовая кислота

Пиразолидиндионы

Фепразон



Метамизол
(Анальгин,
Баралгин М,
Девалгин,
Новалгин,
Торалгин)

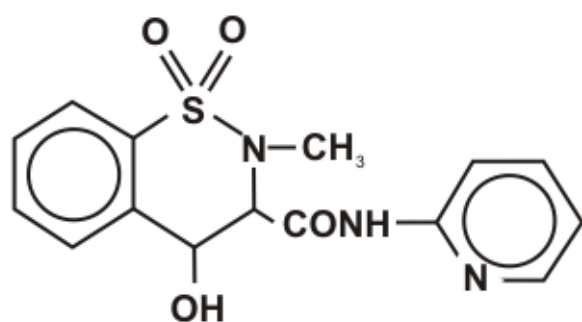


Аминофеназон
(Амидопирин)

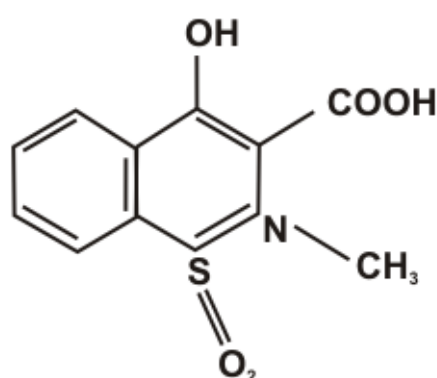
1. КИСЛОТНЫЕ ПРОИЗВОДНЫЕ

1.3 Эноликовая кислота

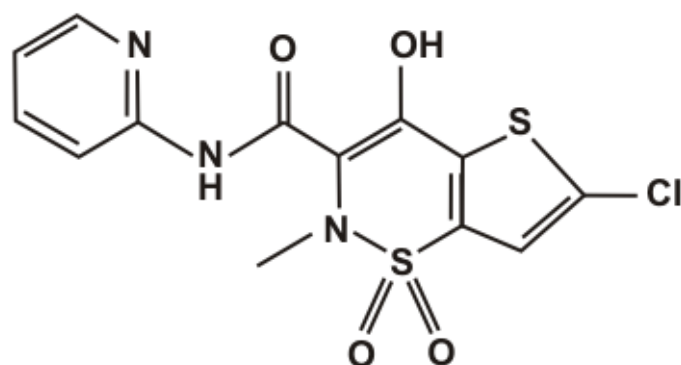
Оксикамы



Пироксикам
(Пирокам,
Ревмадор,
Фельден,
Фелдорал, Эразон)



Изоксикам

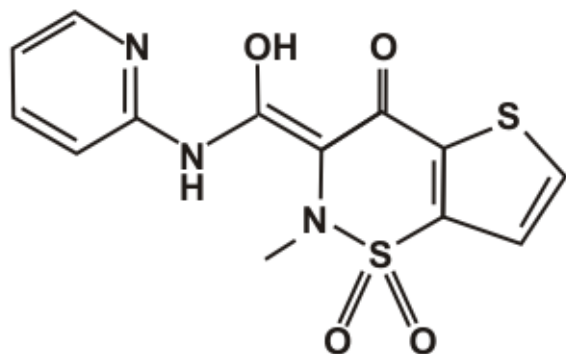


Лорноксикам
(Ксефокам)

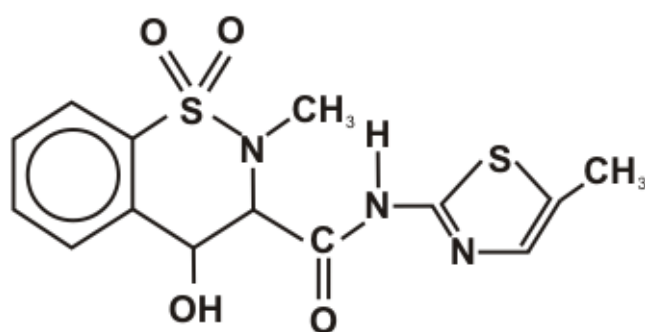
1. КИСЛОТНЫЕ ПРОИЗВОДНЫЕ

1.3 Эноликовая кислота

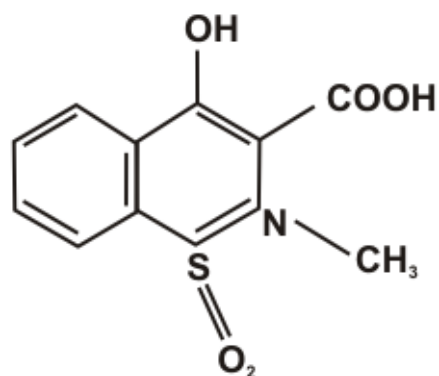
Оксикамы



Теноксикам
(Тилкотил)



Мелоксикам
(Артрозан®, Би-Ксикам
Мирлокс®, Мовалис®,
Мовасин®, Матарен®,
Мелокан®)



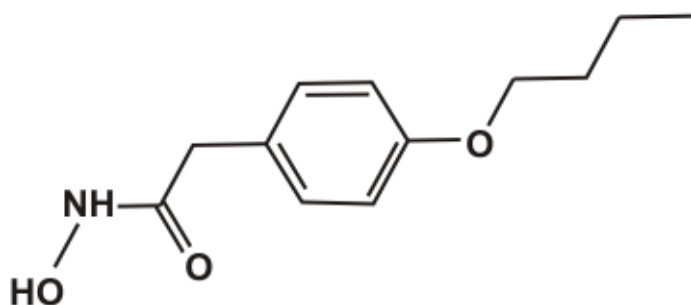
Судоксикам

2. НЕКИСЛОТНЫЕ ПРОИЗВОДНЫЕ

2.1 Алканоны

Проквазон

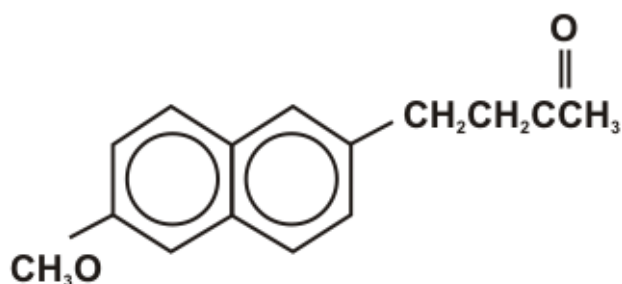
Тиарамид



Буфексамак

2. НЕКИСЛОТНЫЕ ПРОИЗВОДНЫЕ

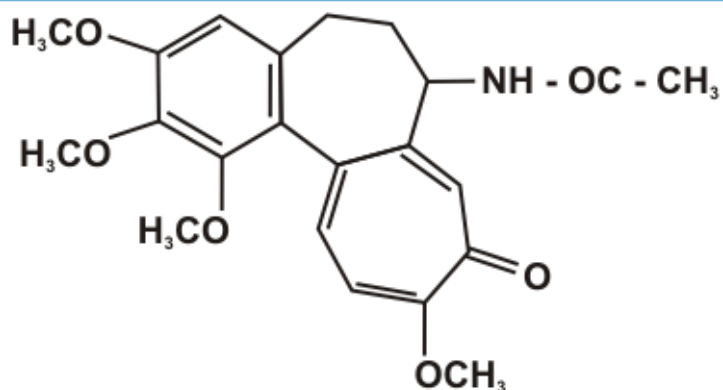
2.1 Алканоны



Набуметон

Флюпроквазон

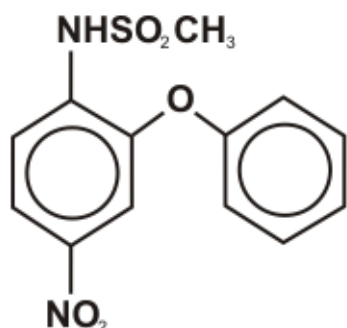
Тиноридин



Колхицин

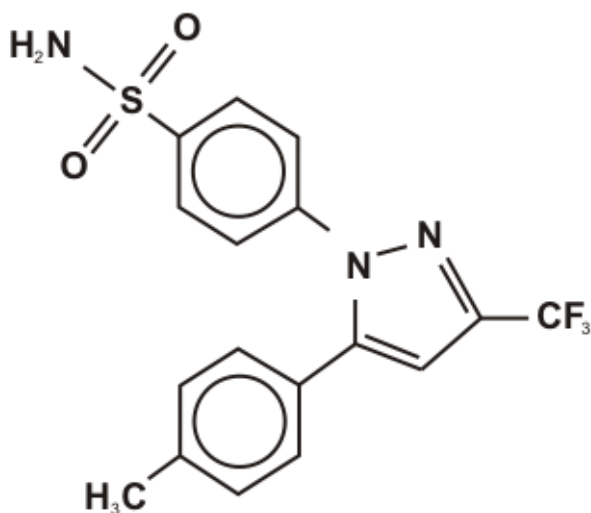
2. НЕКИСЛОТНЫЕ ПРОИЗВОДНЫЕ

2.2 Сульфонанилиды



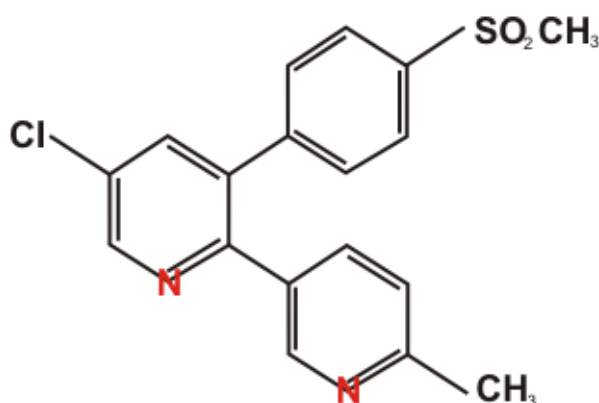
Нимесулид
(Кокстрал, Нимесил[®],
Найз[®], Нимика)

2.3 Производное дифенилпиразола



Целекоксиб
(Целебрекс[®])

2.4 Трициклический метилсульфон



Эторикоксиб
(Аркоксиа)

3. КОМБИНИРОВАННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

Амбене
(фенилбутазон+
дексаметазон)

Алка-Зельцер
(аспирин+
лимонная кислота+
натрия бикарбонат)

Артротек
(диклофенак+
мизопростол)

3. КОМБИНИРОВАННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

Ибуклин
(ибупрофен+
парацетамол)

Новиган®
(ибупрофен+
питофенон+
фенпивериниум).

Реопирин
(бутадион, или фенилбутазон+
амидопирин, или аминофеназон)

Пенталгин Н
(метамизол+
напроксен+
кофеин+
фенобарбитал+
кодеин)

3. КОМБИНИРОВАННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

Саридон
(парацетамол +
пропифеназон +
кофеин)

Спазмалгон®
(метамизол +
питофенон +
фенпивериниум)

Темпалгин, Темпангинол
(метамизол +
триацетонамин
4-толуенсульфонат-
темпидон)

3. КОМБИНИРОВАННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

Терафлекс
(ибупрофен +
хондроитин
сульфат +
глюкозамин)

Цитрамон П
(аспирин+
парацетамол+
кофеин)

СВОДНАЯ ТАБЛИЦА ПО ПРИМЕНЕНИЮ НПВП ¹ ВНУТРЬ ДЛЯ РЕВМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ

Генерическое название	Патентованное название	Начало действия	Макс. Концентрация	Период полувыведения T _{1/2}	Разовая дозировка	Максимальная суточная доза
АЦЕТИЛ-САЛИЦИЛОВАЯ КИСЛОТА	Аспирин, Аспро, Колфарит	В теч. 30 минут	Через 2 часа	при приеме небольших доз -2-3 часа, при увеличении дозы - до 15-30	500 мг	Ревматические заболевания начальная доза 2 г в сутки 4 раза в день, затем ее увеличивают на 250-500 мг в день каждую неделю. В качестве антитромбоцитарного средства используется в дозах 1-2 мг /кг массы тела ежедневно.
ЛИЗИН-МОНО-АЦЕТИЛ-САЛИЦИЛАТ	Аспизол, Ласпал				2 г	Внутри до 10 г/сутки
ФЕНИЛ-БУТАЗОН	Бутадион		Через 2 часа	Около 70 часов, активный метаболит-оксифенбутазон	0,15	Внутри 600 мг в сутки, поддерживающая - 300 - 450 мг в сутки
ФЕНИЛ-БУТАЗОН+ АЦЕТОМИНОФЕН	Реопирин		Через 1-2 часа	18-21 час		Внутри 450-600 мг/день в 3-4 раза в сутки, поддерживающие дозы 150 -300 мг в сутки в 1-2 приема
ИНДОМЕТАЦИН	Индометацин Берлин-Хеми, Индоцид, Индобене, Метиндол, Эльметацин		Короткодействующие формы через 1-2 ч. Ретардированная форма через 2-4 часа	4-9 часов	Таблетки с кишечнорастворимым покрытием по 25 мг; Таблетки "ретард" и ректальные свечи назначают 1-2 раза в день. Наружно-мазь	Внутри 600 мг в сутки, поддерживающая - 300 - 450 мг в сутки
СУЛИНДАК	Клинорил		Через 3-4 часа	7-8 часов, активного метаболита 16-18 часов	Таблетки по 200 мг	Внутри 400 мг/день в 2 приема
ЭТОДОЛАК	Эльдерин				Таблетки по 200 и 300 мг	Внутри 200-400 мг каждые 6-8 часов, Максимальная суточная доза 1200 мг
ДИКЛОФЕНАК НАТРИЯ	Вольтарен, Диклобене, Диклонат П, Наклофен, Ортофен		После приема внутрь через 2ч после в/м введения через 10-30 мин ретард через 5 ч.	Из плазмы крови-2 часа, из синовиальной жидкости 3-6 часов.	Таблетки с кишечнорастворимым покрытием по 25 мг; таблетки "ретард" по 100 мг; ампулы по 3 мл (25 мг/мл); свечи по 25 и 50 мг; гель, 1%.	Внутри 200-400 мг каждые 6-8 часов, Максимальная суточная доза 1200 мг

СВОДНАЯ ТАБЛИЦА ПО ПРИМЕНЕНИЮ НПВП ² ВНУТРЬ ДЛЯ РЕВМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ

Генерическое название	Патентованное название	Начало действия	Макс. Концентрация	Период полувыведения T _{1/2}	Разовая дозировка	Максимальная суточная доза
ДИКЛОФЕНАК-КАЛИЯ	Вольтарен®АКТИ, Раптен рапид	Через 10-20 минут	В теч. 40 мин	Из плазмы крови- 1-2 часа, из синовиальной жидкости- 3-6 часов	Таблетки по 25 и 50 мг	Внутри 100-150 мг/день в 2-3 приема
ПИРОКСИКАМ	Фельден, Пирокам, Эразон		Через 3-5 часов	45-60 часов	Таблетки и капсулы по 10, 20мг; ампулы по 1 и 2 мл (20 мг/мл); гель 0,5%	Назначают в дозе 40мг в сутки в 1-2 приема («доза насыщения»), а затем снижают дозу до 20 мг в сутки
ФЕНИЛ-БУТАЗОН	Бутадион		Через 2 часа	Около 70 часов, активный метаболит- оксифен-бутазон	0,15	Внутри 600 мг в сутки, поддерживающая - 300 - 450 мг в сутки
ЛОРНОКСИКАМ	Ксефокам		Через 1-2 ч после приема его внутрь, При в/м введении - через 15 мин	3-5 часов	Таблетки по 4 и 8 мг; флаконы по 8 мг	При болевом синдроме внутри 8 мг x 2 раза в день; возможен прием ударной дозы 16 мг; в/м или в/в 8-16 мг (1-2 дозы с интервалом 8-12 часов); в ревматологии внутри 4-8 мг x 2 раза в день
МЕЛОКСИКАМ	Мовалис®, Артрозан®, Биксикам, Мирлокс®, Мовасин®, Матарен®, Мелокан	Через 30 минут	Через 5-6 часов	Период полувыведения длительный и составляет около 20 ч. (Препарат назначают 1 раз в сутки)	Таблетки по 7,5 и 15 мг; ампулы по 1,5 мл (15 мг)	Внутри и внутримышечно по 7,5-15 мг 1 раз в сутки
ИБУПРОФЕН	МИГ®400, Бруфен, Мотрин, Нурофен®, Фаспик, Бурана®, Ибупрофен-Хемофарм, Ибуфен®		Через 30 мин	2 часа	Таблетки по 200, 400 и 600 мг; таблетки "ретард" по 600, 800 и 1200 мг; крем, 5%	Анальгетическое действие- 600-800мг, противовоспалительный эффект- 1600-2400 мг в сутки в 3 приема, при РА в дозах до 3200 мг (в несколько приемов)
НАПРОКСЕН-НАТРИЙ	Налгезин, Алив, Апранакс		Через 1 час после приема внутрь	Около 14 часов	Таблетки по 220 мг (Алив), 275 и 550 мг (Апранакс), 275 (Налгезин)	500-1000 мг/день в 1-2 приема внутри или ректально. Суточная доза может быть увеличена до 1500 мг на ограниченный период (до 2 недель)
НИМЕСУЛИД	Нимесил®, Найз®, Кокстрал, Нимика			2-3 часа	Таблетки по 100 мг	По 100 мг 2 раза в сутки, максимальная доза - 400 мг
ФЛУРБИПРОФЕН	Ансейд, Флугалин, Фробен		Через 1-2 часа после приема внутрь	Около 6 часов	Таблетки по 50 и 100 мг; свечи по 100 мг	По 50-100 мг 3-4 раза в день

СВОДНАЯ ТАБЛИЦА ПО ПРИМЕНЕНИЮ НПВП 3 ВНУТРЬ ДЛЯ РЕВМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ

Генерическое название	Патентованное название	Начало действия	Макс. Концентрация	Период полувыведения T 1/2	Разовая дозировка	Максимальная суточная доза
КЕТОПРОФЕН	Кетонал®, Кнавон, Орудие, Профенид, Флексен, Артрозилен, ОКИ		После приема внутрь-через 1-2 ч После ректального применения-через 2,4-4 ч. После в/м введения через 15-20 минут		Таблетки по 50, 100 и 150 ("ретард") мг; капсулы по 50 мг; свечи по 100 мг; ампулы по 2 мл (100 мг); гель, 5%	Внутрь и ректально 100-300 мг/сутки в 2-3 приема, причем прием таблеток или капсул можно сочетать с использованием свечей, например, 1 капсула (50 мг) утром и днем и 1 свеча (100 мг) вечером, внутримышечно по 100 мг 1-2 раза в сутки; внутривенно кратковременная инфузия 100-200 мг в 100 мл физиологического раствора натрия хлорида в течение 0,5-1 часа каждые 8 часов; длительная инфузия 100-200 мг в 500 мл физиологического раствора натрия хлорида (или раствора глюкозы) в теч. 8 часов с 8-часовыми интервалами, при длительной инфузии кетопрофен можно смешивать с 1,0-2,0 мл морфина, но нельзя смешивать с трамадолом, так как выпадает осадок
ДЕКСКЕТОПРОФЕН	Дексалгин		Через 30 мин		Таблетки по 25 мг покрытые оболочкой	
ЦЕЛЕКОКСИБ	Целебрекс®	Через 28 минут	Через 3 часа	8-12 часов	Капсулы по 100 и 200 мг	Внутрь 100-200 мг/день в 1-2 приема

