

# КАК ВЫБРАТЬ ОБЕЗБОЛИВАЮЩЕЕ?

**«Что-нибудь от боли» – самый ходовой запрос в аптеках. За год в России продается более 100 млн упаковок таких лекарств, но обдуманный выбор делают единицы покупателей, остальные действуют методом проб и ошибок. Как подобрать правильный анальгетик в зависимости от ситуации, в которой вы оказались?**

## ЧЕМ ОНИ ОТЛИЧАЮТСЯ?

Все препараты, которые снимают боль и свободно продаются в аптеке, можно условно разделить на три группы.

✓ **Первая: парацетамол и аналгин.**

Парацетамол справляется со слабой и умеренной болью, чего вполне достаточно в большинстве случаев. Аналгин по силе обезболивающего действия не уступает даже «легкому» наркотическому обезболивающему трамadolu, но более токсичен, чем парацетамол. Помимо болеутоляющего действия оба препарата хорошо снижают температуру, но почти не действуют при воспалениях.

✓ **Вторая группа – нестероидные противовоспалительные средства (НПВС).**

Это всем известные обезболивающие: **ибупрофен (нурофен), кеторолак (кетанов, кеторол), аспирин, диклофенак (ортофен).** Они не только избавляют от боли и температуры, но еще и обладают противовоспалительным действием. Из минусов – больше побочных реакций. Обычно НПВС применяют тогда, когда боль – это результат воспаления.

✓ **Третья группа – спазмолитики: папаверин, дротаверин (но-шпа) и другие.**

Фармацевт сказал бы, что эти лекарства не относятся к обезболивающим. Их главная задача – расслабить болезненно сократившиеся мышцы внутренних органов, в основном желудка, кишечника, мочеточников, мочевого пузыря и матки. Однако, достигнув цели, спазмолитики снимают или уменьшают боль в этих органах. А именно это нам от них и нужно.

Теперь, отправляясь в аптеку, можно заранее определить, какая группа обезболивающих вам подойдет лучше. Но для правильного выбора этого недостаточно.

## ВРАЧИ – ПРОТИВ ОБЕЗБОЛИВАЮЩИХ

Когда вы произносите: «обезболивающее», медики нервно вздрагивают. Буква «А» в корне этого слова пошла, вероятно, от просторечного «побаливать». Верное произношение – «обезбОливающее» – от слова «боль»!

Однако у врачей есть возражения не только по поводу произношения слова, но и по сути вопроса. В ряде случаев любые

болеутоляющие средства абсолютно бесполезны и даже опасны.

Так, если болит голова, то, прежде чем пить таблетки, померьте артериальное давление. Частая причина головных болей у молодых людей – пониженное давление, у людей старше 40 – повышенное. В обоих случаях обезболивающие если и помогут, то ненадолго. Чтобы избавиться от боли, нужно вернуть в норму сосудистый тонус и давление крови.

Второй случай – **сердечная боль.** Это симптом, который категорически нельзя терпеть, но и пить обычные болеутоляющие тоже бессмысленно – боль в сердце им «не по зубам». Здесь нужно действовать, а не маскировать симптомы. Если болит сердце, важно скорее вызвать «скорую помощь».

Третий вид боли, когда нельзя пить анальгетики – это **боль в животе.** Таблетка болеутоляющего, принятая при остром панкреатите, кишечной непроходимости, ущемленной грыже или перитоните, даст некоторое облегчение, но время мнимого благополучия будет безвозвратно потеряно для лечения. Чтобы понять, что произошло в животе, врачу нужно знать, где и как болит. После обезболивающего вы не сможете адекватно пожаловаться, а врач – вовремя поставить диагноз.

Если причина болей в животе – гастрит, помогут

ложка суспензии **алмагель**, пакетик **маалокса** или таблетка **омепразола.** Обычные анальгетики при заболевании желудка могут только навредить.

## ОСТОРОЖНО: ПОБОЧКА!

Из перечисленных выше обезболивающих самой опасной является группа НПВС. И наиболее частое побочное действие всех препаратов из этой группы – **вредное влияние на желудок.** В легком случае это боли в животе и временное расстройство пищеварения. В тяжелом – язвы и желудочное кровотечение.

По статистике именно НПВС вызывают 40-50% кровотечений в желудке. Самые опасные в этом плане: **аспирин** и **индометацин**, затем – с большим отрывом и по убывающей: **кеторолак, диклофенак, ибупрофен.** Чтобы снизить риск осложнений, не принимайте разные обезболивающие из группы НПВС одновременно, точно соблюдайте дозу и режим приема.

## БОЛИТ ГОЛОВА, НО ДАВЛЕНИЕ В НОРМЕ

**Парацетамол** – это лучший выбор от головной боли, так как из всех анальгетиков он наименее токсичный. Парацетамол действует непосредственно на болевые рецепторы в головном мозге, поэтому не вредит желудку. Его назначают даже беременным и новорожденным.

Эффект от таблетки наступает через 20-30 минут и длится до 4-5 часов. По сравнению с другими безрецептурными лекарствами от боли это быстро, но недолго. Парацетамол справляется только со слабой и умеренной болью, но обычно этого бывает достаточно, чтобы забыть про больную голову.

Из существенных минусов: если превысить дозу, парацетамол может вызвать необратимое повреждение печени, особенно в сочетании с алкоголем. Поэтому головные боли, связанные с похмельем, лучше снимать другими анальгетиками.

**Ибупрофен** – сильнее парацетамола по выраженности обезболивающего эффекта, однако имеет больше побочных действий. Если парацетамол не помогает, таблетку ибупрофена можно выпить, не выжидая паузы: препараты имеют различный механизм действия, и их побочные эффекты не суммируются даже при одновременном приеме.

Голова по-прежнему болит? Тогда искать более сильные средства бессмысленно и даже опасно. В этом случае без консультации врача не обойтись.

#### **БОЛЬ В СУСТАВАХ, МЫШЦАХ, СВЯЗКАХ**

Чаще всего боли в суставах и мышцах носят воспалительный характер, поэтому традиционно в этих случаях используют НПВС с наиболее выраженным противовоспалительным действием. Причем локализация боли – спина, колено или локоть – значения для выбора лекарства не имеет. Один из наиболее эффек-

тивных препаратов при суставной и мышечной боли – **диклофенак**, у которого есть неоспоримый плюс – он накапливается в полости суставов, поэтому самый выраженный эффект развивается именно там. При наличии гастрита или язвенной болезни лучше во время лечения раз в день принимать **омепразол** или **ранитидин**, а **диклофенак** использовать исключительно после еды – это снизит риск повреждения желудка.

#### **БОЛЬ В ГОРЛЕ, В УХЕ, ЗУБНАЯ БОЛЬ**

Ясно, что с такими жалобами заниматься самолечением глупо. Однако терпеть боль в ожидании профессиональной помощи не хочется. Для облегчения состояния можно воспользоваться парацетамолом или анальгином. Однако правильнее принять для этих целей НПВС, так как боль указанной локализации обычно связана с воспалением.

Самый грамотный выбор – **ибупрофен** – наиболее безопасный из НПВС, он обладает достаточной «силой», чтобы снять боль при ангине, отите или пульпите. Не спасает? Примите **кеторолак**, но после этого обязательно обратитесь к врачу, чтобы устранить причину боли.

#### **БОЛЬ ПОСЛЕ ТРАВМЫ**

При серьезных травмах полноценное обезболивание возможно только силами и средствами врачей. Однако до приезда медиков можно облегчить состояние с помощью наиболее сильных анальгетиков из группы НПВС.

При травматической боли, после операции или удаления зуба чаще всего используют пре-

параты **кеторолака**. Сохраняемое 1 ампулы кеторолака (30 мг) по силе обезболивающего эффекта соответствует 12 мг морфина – наркотического обезболивающего. Есть **кеторолак** в таблетках (**кеторол, кетанов**). Сила действия лекарства, а также риск побочных эффектов зависят от дозы. Поэтому внимательно читайте инструкцию и считайте таблетки/ампулы. Предельно допустимая доза для взрослых – 90 мг в сутки.

Если нужно снять острую боль, выбирайте препарат в форме раствора для инъекций. После укола действие развивается существенно быстрее, чем после приема внутрь. Если под рукой только таблетка, чтобы скорее подействовала, примите ее натощак или выбирайте шипучие и растворимые формы.

От способа введения лекарства – вовнутрь, внутримышечно, внутривенно – сила обезболивающего эффекта не зависит, зависит только скорость, с которой этот эффект развивается. И еще! Даже в форме уколов НПВС вредят желудку, хотя и в меньшей степени.

#### **БОЛЬ В ЖИВОТЕ**

Единственное, что можно выпить сразу, не задумываясь о последствиях, при сильной боли в животе – это спазмолитик (**дротаверин, папаверин**). Если проблема вызвана кишечными коликами, повышенным газообразованием или стрессом, боль пройдет. Если эффекта нет, стоит задуматься о скорейшем обращении к врачу. Только после диагностики врач может купировать боль.

#### **БОЛЬ ПРИ МЕСЯЧНЫХ**

Боль при месячных имеет десятки причин и способов лечения. Чтобы решить эту проблему радикально, обратитесь к гинекологу. Что касается симптоматической помощи, здесь все очень индивидуально.

Первое, что стоит попробовать, – спазмолитики как наименее вредные средства от боли. Часто дискомфорт при месячных связан с болезненными сокращениями матки, поэтому **дротаверин, папаверин**, а также комбинированные препараты спазмолитика и анальгетика (**беллалгин, белластезин, спазмалгон**) должны облегчить состояние.

При очень обильных месячных или пониженном давлении лучше принять **парацетамол**. Если эффекта нет, то двигайтесь в порядке увеличения силы обезболивающего действия и, увы, токсичности препарата: **ибупрофен, диклофенак, кеторолак**.

Выбирая лекарство от боли, не ищите самое «забористое»: чем сильнее обезболивающий эффект, тем выше риск осложнений от приема. Если хотите усилить действие, увеличьте дозу препарата до максимальной разовой, указанной в инструкции, но никогда не пейте одновременно два препарата из группы НПВС: это тоже увеличивает риск осложнений. Если анальгетик не помогает, скорее всего, у боли есть серьезная причина. Пробовать другие средства, в том числе народные, в этом случае опасно. Лучше сразу – к врачу!

**Наталья ДОЛГОПОЛОВА, врач-терапевт.**