**АНАЛЬГЕТИКИ**

Какой бы ни была боль — пульсирующей, тянущей или кинжальной, — она завладевает нашим сознанием и выбивает из колеи. Многие из нас, привыкнув справляться с другими недомоганиями без лекарств, изменяют этому принципу, столкнувшись с болью.

Поэтому анальгин, аспирин или другие обезболивающие средства можно найти в любой домашней аптечке. Всегда ли правильно мы принимаем подобные таблетки и какой препарат предпочтительнее, если болит зуб, голова или ухо?

Боль — это всего лишь ориентир, помогающий найти истинную причину недуга. Именно боль чаще всего вынуждает нас обращаться к врачу. Болевой синдром может быть острым или хроническим. Лечение последнего — целая наука, и это возможно только при участии высококлассного специалиста. Обычно же мы имеем дело с острой болью, которая возникает внезапно и продолжается недолго.

Лекарственные препараты, которые избирательно подавляют болевые ощущения, называются анальгетиками. Они способны временно снять не только боль, но и жар, мышечное напряжение. Причем, анальгетики не воздействуют на причину недомогания, а лишь облегчают состояние человека, если боль нестерпима или нарушает его жизненный ритм.

Может ли организм своими силами справиться с болью?

Все зависит от продолжительности, интенсивности боли и ее происхождения. Разумеется, перетерпеть последствия небольшого ожога утюгом легче, чем серьезную ожоговую травму.

Как возникает боль? Сообщение о болевых импульсах, которые зарождаются в органах и тканях, передается по нервным волокнам в головной мозг. Появление неприятных ощущений — это сигнал для организма: больное место нуждается в бережном отношении. Мышцы в районе источника боли расслабляются, изменяется обмен веществ и кровообращение. Организм начинает выделять собственные обезболивающие вещества и направляет их к поврежденному месту. Однако если боль сильная или продолжительная, у нас может не хватить внутренних обезболивающих ресурсов. Тогда и настает черед анальгетиков.

Правда ли, что анальгетики воздействуют на головной мозг? Могут ли они в таком случае быть безопасными?

Действительно, существуют анальгетики, которые “отключают” боль через головной мозг. Это синтетические и полусинтетические препараты, похожие на натуральные обезболивающие вещества, которые выделяет организм. Они называются опиатами и считаются наркотиками, так как вызывают зависимость. Это строго рецептурные препараты, которые назначаются в крайних случаях. Например, для предупреждения болевого шока после травмы, при хронической боли или в случаях неэффективности других лекарств. Наркотическими анальгетиками являются все препараты, содержащие морфин, кодеин, фентанил и другие подобные вещества.

Знакомые нам безрецептурные анальгетики вроде анальгина или парацетамола — ненаркотические, они воздействуют в основном на периферическую нервную систему, то есть подавляют боль в месте ее дислокации. Привыкания они не вызывают и считаются относительно безопасными.

Оправдан ли прием анальгетиков при несильной боли, которую можно терпеть?

Разумеется, если боль терпима, надо отказаться от лекарств. Например, в некоторых случаях головная боль проходит после сна, прогулки или смены деятельности. Если же боль нарушает ваши планы, раздражает и не дает сосредоточиться, можно принять таблетку анальгина или цитрамона. Такие действия вполне оправданы, если не становятся привычкой. Помните, что злоупотребление обезболивающими средствами может только для того, чтобы более или менее комфортно доехать до стоматолога. Не стоит класть таблетку прямо на зуб: боль это не облегчит, зато может вызвать воспаление десен.

Иногда при болях в зубе, горле, ухе или симптомах ОРЗ лучше принять противогистаминное средство, например тавегил. Это уменьшит отек в больном месте, снимет воспаление, и, скорее всего, облегчит боль.

При резкой однократной боли помогают спазмолитики — наверняка в вашей аптечке найдется но-шпа. Подобные препараты подойдут при любых болях спазматического характера (головных, в области живота, мочеточника).

Если боль вам слишком досаждает, не дает уснуть, вызывает чувство беспокойства, хорошо принять комбинацию анальгетиков с транквилизаторами, например реназепам и аспирин.

Головную боль напряжения можно снять с помощью любого обычного анальгетика. Хорошо помогают препараты с кофеином, при мигрени — мигренол.

При сильных болях невралгического происхождения (в области позвоночника, ребер, грудины) лучше принять анальгин или аспирин, или парацетамол. Однако можно обойтись и согревающими мазями вроде меновазина.

И, пожалуй, самое неразумное — принимать анальгетики при неприятных ощущениях в животе. Так как по характеру боли очень сложно установить причину недуга, прием анальгетиков может оказаться напрасным. Ведь при многих неприятностях с животом (гастрит, дисбактериоз, язва желудка) обезболивающие препараты не помогают.

Помните, что анальгетики не лечат причинное заболевание, вызывающие боль, и их прием — экстренная мера.

Как принимать обезболивающие таблетки, чтобы получить максимум эффекта и минимум вреда?

Принимая анальгетики, помните о главном правиле — постарайтесь обходиться минимально эффективной дозой препарата. Чтобы не “перебрать” с лекарством, попробуйте сначала принять половинку таблетку. И только если ваше состояние не улучшится, надо принять оставшуюся часть. Особенно это касается детей, пожилых, людей с небольшой массой тела.

Специалисты рекомендуют принимать болеутоляющие препараты не чаще одного-двух раз в неделю. Если вы не можете обходиться без аспирина или анальгина — это тревожный сигнал, и вам надо срочно проконсультироваться у врача.

Если анальгетики вам назначает врач, нужно рассказать ему не только обо всех ваших заболеваниях, но и о лекарствах, которые вы принимаете или принимали раньше.

Кстати, американские эксперты не рекомендуют принимать препараты, существующие на рынке менее 5 лет (разумеется, если это не “революционное” лекарственное средство, у которого нет аналогов).

**Список литературы**

Для подготовки данной работы были использованы материалы с сайта <http://med-lib.ru/>