

STOPP/START-КРИТЕРИИ И МОДИФИЦИРОВАННЫЙ ИНДЕКС РАЦИОНАЛЬНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В ТЕРАПИИ ОСТЕОХОНДРОЗА ПОЗВОНОЧНИКА У ПАЦИЕНТОВ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА

DOI: 10.37586/2686-8636-3-2025-438-439

УДК: 616-06: 616-08-035

Соболева Н. И. *

ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, Курск, Россия

* Автор, ответственный за переписку, Соболева Наталья Ивановна.
E-mail: sobolevani@yandex.ru

Резюме

АКТУАЛЬНОСТЬ. Остеохондроз позвоночника — распространенная проблема больных старшего возраста, с которой они приходят на амбулаторный прием. Его лечение у гериатрических пациентов часто вынуждает назначать препараты со множественными нежелательными побочными реакциями. Возможные инструменты их предупреждения — STOPP/START-критерии и модифицированный индекс рациональности применения лекарственных средств (Medication Appropriateness Index — MAI, 2012) — дают возможность оценить эффективность и безопасность проводимой терапии.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ. Оценка безопасности медикаментозной терапии остеохондроза позвоночника у пациентов старше 60 лет с использованием STOPP/START-критериев и MAI.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ. В ходе работы был осуществлен ретроспективный анализ медикаментозных назначений в 315 историях болезни пожилых пациентов дневных стационаров г. Курска с остеохондрозом позвоночника (2015–2024 гг.). Возраст исследуемых — $(70,94 \pm 0,86)$ года. Для решения задач исследования были использованы STOPP/START-критерии и модифицированный индекс рациональности применения лекарственных средств (MAI, 2012). Статистический анализ результатов проводился с помощью программы Microsoft Excel 2010.

РЕЗУЛЬТАТЫ. Наблюдаемые получали многокомпонентную лекарственную терапию. Так, они могли употреблять до 10 препаратов одновременно (среднее количество лекарственных средств на одного пациента — $6,13 \pm 0,19$). Традиционная терапия остеохондроза позвоночника в дневных стационарах складывалась из противовоспалительных и обезболивающих компонентов (кортикостероиды (ГКС) и нестероидные противовоспалительные средства (НПВС)) и миорелаксантов, чаще центрального действия. Наибольшее количество ограничений в терапии остеохондроза позвоночника выявлено у неселективных НПВС. Но должного предупреждения неблагоприятных побочных реакций не отмечено. Так, у 23,83 % пациентов была хроническая сердечная недостаточность, однако мероприятия и рекомендации по профилактике ее и ее обострений в медицинской документации не зафиксированы. Доля больных с гипертензией составляла 47,99 %. При этом назначение противовоспалительной терапии осуществлялось без должного контроля за уровнем артериального давления (АД), что, в свою очередь, провоцировало эпизоды дестабилизации АД. Несмотря на большое количество нежелательных побочных эффектов противовоспалительной терапии со стороны почек, скорость клубочковой фильтрации не была рассчитана у 81,54 %, что свидетельствует о практически полном отсутствии профилактики нарушения функционального состояния почек. MAI ГКС достигали наибольших значений — $14,59 \pm 0,21$. Показатели MAI неселективных НПВС также были высоки — $14,09 \pm 0,12$. У селективных НПВС этот показатель значительно ниже — $9,15 \pm 0,16$. Промежуточные значения MAI у миорелаксантов центрального действия — $11,18 \pm 0,14$.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ. Назначенная противовоспалительная терапия остеохондроза позвоночника проводилась без учета патологии сердечно-сосудистой системы и функционального состояния почек, создавая все предпосылки для усугубления течения сопутствующих заболеваний. Крайне высокие значения MAI указывают на дефекты при оценке безопасности и недоучет возможных побочных эффектов, а также на недостаточный контроль межлекарственных воздействий и соматической патологии стареющих пациентов. Выявленные недочеты требуют более широкого внедрения ограничительных перечней в клиническую практику.

Ключевые слова: STOPP/START-критерии, модифицированный индекс рациональности применения лекарственных средств, полипрагмазия, фармакотерапия остеохондроза позвоночника.

Для цитирования: Соболева Н. И. STOPP/START-критерии и модифицированный индекс рациональности применения лекарственных средств в терапии остеохондроза позвоночника у пациентов старшего возраста. *Российский журнал гериатрической медицины.* 2025; 3S(23): 438–439. DOI: 10.37586/2686-8636-3-2025-438-439

Поступила: 10.04.2025. Принята к печати: 17.04.2025. Дата онлайн-публикации: 26.09.2025.

STOPP/START-CRITERIA AND A MODIFIED INDEX OF THE RATIONALITY OF DRUG USE IN THE TREATMENT OF SPINAL OSTEOCHONDROSIS IN OLDER PATIENTS

Soboleva N. I. *

Kursk State Medical University, Kursk, Russia

* Corresponding author: Natalia Ivanovna Soboleva. E-mail: sobolevani@yandex.ru

Abstract

BACKGROUND. On an outpatient basis, a common problem in older patients is osteochondrosis of the spine. His treatment in geriatric patients often forces him to prescribe drugs with multiple undesirable side effects. Possible tools for their prevention are the STOPP/START criteria and the modified index of rationality of drug use (Medicine Appropriateness Index – MAI, 2012), which make it possible to assess the effectiveness and safety of the therapy.

OBJECTIVE. Assessment of the safety of drug therapy for spinal osteochondrosis in patients over 60 years of age using STOPP/START criteria and MAI.

MATERIALS AND METHODS. A retrospective analysis of medication prescriptions in 315 case histories of elderly patients of day care centers in Kursk with spinal osteochondrosis (2015–2024) was performed. The age of the studied patients was (70.94 ± 0.86) years. To solve the research tasks, STOPP/START criteria and a modified index of the rationality of drug use (MAI, 2012) were used. Statistical analysis of the results – Microsoft Excel 2010.

RESULTS. All the examined corresponded to the elderly age – (70.94 ± 0.86) year. The subjects received multicomponent drug therapy. So they could use up to 10 medications at a time (the average number of medications per patient was 6.13 ± 0.19). Traditional therapy for spinal osteochondrosis in day hospitals consisted of anti-inflammatory and analgesic components (corticosteroids (GCS) and nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs)) and muscle relaxants, more often of central action. The greatest number of limitations in the treatment of osteochondrosis of the spine were found in non-selective NSAIDs. However, there was no adequate prevention of adverse side effects. Thus, 23.83 % had chronic heart failure (CHF), however, measures and recommendations for the prevention of it and its exacerbations are not recorded in the medical documentation. The proportion of patients with hypertension was 47.99 %. At the same time, the appointment of anti-inflammatory therapy was carried out without proper monitoring of blood pressure levels, which, in turn, provoked episodes of blood pressure destabilization. Despite the large number of undesirable side effects of anti-inflammatory therapy on the part of the kidneys, the glomerular filtration rate was not calculated in 81.54 %, which indicates an almost complete lack of prevention of kidney dysfunction. MAI GCS reached the highest values – 14.59 ± 0.21 . The indices of non-selective NSAIDs MAI were also high – 14.09 ± 0.12 . In selective NSAIDs, this indicator is significantly lower – 9.15 ± 0.16 . The intermediate MAI values for centrally acting muscle relaxants are 11.18 ± 0.14 .

CONCLUSION. The prescribed anti-inflammatory therapy for osteochondrosis of the spine was carried out without taking into account the pathology of the cardiovascular system and the functional state of the kidneys, creating all the prerequisites for exacerbating the course of concomitant pathology. Extremely high MAI values indicate defects in the safety assessment and underestimation of possible side effects and insufficient control of inter-drug effects and somatic pathology of aging patients. The identified shortcomings require wider implementation of restrictive lists in clinical practice.

Keywords: STOPP/START-criteria; modified index of rationality of drug use; polypragmasia; pharmacotherapy of spinal osteochondrosis.

For citation: Soboleva N. I. STOPP/START-criteria and a Modified index of the rationality of drug use in the treatment of spinal osteochondrosis in older patients. *Russian Journal of Geriatric Medicine*. 2025 ; 35 (23) : 438–439. DOI: 10.37586/2686-8636-3-2025-438-439

Received: 10.04.2025. Accepted: 17.04.2025. Published online: 26.09.2025.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ / ADDITIONAL INFORMATION

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Funding Sources: This study had no external funding sources.

Конфликт интересов. Автор декларирует отсутствие явных и потенциальных конфликтов

интересов, связанных с содержанием настоящей статьи.

Conflict of Interests. The author declares no conflicts of interest.

ORCID АВТОРА:

Соболева Н. И. / Soboleva N. I. – 0009-0005-3038-9234