

УДК 616.345:616.72-002:591.4:616-092.4

НПВП-ГАСТРОПАТИИ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ

Джаббарова Мияссар Бабакуловна.

*Абу Али ибн Сино номидаги Бухоро Давлат Тиббиёт Институтини,
Ўзбекистон, Бухоро ш, Ғиждувон кўчаси 23.*

Тел: +998 (65) 2230050 email: info@bsmi.uz

Резюме: В статье приводятся данные о частоте развития гастропатии у больных ревматоидным артритом (РА), получающих терапию неселективными и селективными нестероидными противовоспалительными препаратами (НПВП), являющимися наиболее популярным средством для купирования симптомов данного заболевания. НПВП могут вызывать серьёзные осложнения со стороны желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) в виде эрозивно-язвенных повреждений слизистой оболочки гастродуоденальной зоны и развития эзофагита. Учёт факторов риска, назначение более безопасных селективных НПВП и гастропротекторов позволяют снизить частоту данных осложнений.

Ключевые слова: ревматоидный артрит, нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП), гастропатия.

РЕВМАТОИД АРТРИТ БИЛАН ОҒРИГАН БЕМОРЛАРДА НЯҚДВ ГАСТРОПАТИЯЛАРИ

Джаббарова Мияссар Бабакуловна

*Абу Али ибн Сино номидаги Бухоро Давлат Тиббиёт Институтини,
Ўзбекистон, Бухоро ш, Ғиждувон кўчаси 23.*

Тел: +998 (65) 2230050 email: info@bsmi.uz

Резюме: Мақолада ушбу касаллик белгиларини енгилаштириш учун энг кенг тарқалган дори воситаларидан бўлган селектив бўлмаган ва селектив ностероид яллиғланишга қарши дорилар (НЯҚД) билан даволанилган ревматоид артрит (РА) билан оғриган беморларда гастропатия билан касалланиш ҳақида маълумотлар келтирилган. НЯҚДлар ошқозон-ичак трактидан (ОИТ) гастродуоденал зонанинг шиллиқ қаватининг эрозив ва ярали шикастланиши ва уни ривожланиши шаклида жиддий асоратларни келтириб чиқариши мумкин. Хавф омилларини ҳисобга олган ҳолда, хавфсизроқ селектив НЯҚД ва гастропротекторларни тайинлаш ушбу асоратларнинг частотасини камайтириши мумкин.

NSAID GASTROPATIA IN PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS

Djabbarova Miyasar Babakulovna

*Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina Uzbekistan Bukhara,
Gizhduvansky.*

Tel: +998(65) 2230050 email: info@bsmi.uz

Resume: *The article provides data on the incidence of gastropathy in patients with rheumatoid arthritis (RA) receiving non-selective and selective nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) therapy, which is the most popular means for stopping the symptoms of this disease. NSAIDs can cause serious complications of the gastrointestinal tract (GIT) in the form of erosive and ulcerative lesions of the mucous membrane of the gastroduodenal zone and the development of esophagitis. Consideration of risk factors, the appointment of safer selective NSAIDs and gastroprotectors reduces the frequency of these complications.*

Keywords: *rheumatoid arthritis, nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs), gastropathy.*

АКТУАЛЬНОСТЬ

Ревматоидный артрит (РА) – иммуновоспалительное (аутоиммунное) ревматическое заболевание неизвестной этиологии, характеризующееся хроническим эрозивным артритом и системным поражением внутренних органов, приводящее к ранней инвалидности и сокращению продолжительности жизни пациентов. РА является частым и одним из наиболее тяжелых заболеваний человека, что определяет большое медицинское и социально-экономическое значение этой патологии [8,11,16] .

При отсутствии адекватной терапии РА вызывает стойкую потерю нетрудоспособности у половины пациентов в течение первых 3-5 лет от начала болезни и приводит к существенному сокращению продолжительности их жизни в первую очередь за счет высокого риска развития коморбидных заболеваний, в том числе сердечно-сосудистых,

остеопороза, тяжелых инфекций, опухолей [8,11,16] .

По данным литературы поражение ЖКТ при ревматоидном артрите составляет от 13 до 62% случаев и занимает значительное место среди внесуставных проявлений этого заболевания. В то же время в доступной литературе нет достаточного материала по изучению состояния ЖКТ при ревматоидном артрите. [2,5,9].

В середине 90-х гг. XX века внушительные данные статистики продиктовали необходимость говорить об «эпидемии» этой патологии. Было доказано, что применение неселективных НПВП повышает риск возникновения кровотечений из ЖКТ более чем в 4 раза. Частота развития НПВП-гастропатии достигала 4% у регулярно

принимающих НПВП, а суммарное число смертельных исходов, обусловленных данной патологией, достигало 5-15 на 100 тыс. населения в год. Важное профилактическое значение имеет широкое внедрение в клиническую практику более безопасных селективных ингибиторов циклооксигеназы-2 (ЦОГ-2) и эффективных «гастропротективных» препаратов (ИПП) [8,11,14,16].

Существующие международные согласительные документы рекомендуют стратифицировать пациентов, принимающих НПВП, в группы риска в соответствии с имеющимися у них факторами риска, что позволяет определить тактику лечения и профилактики НПВП-гастропатии [8,14,16].

Нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП) широко применяются в современной медицине. Зачастую пациенты принимают их без согласования с врачом. За год регулярно или эпизодически НПВП принимают около 300 млн людей во всем мире, причем по назначению врача – не более 1/3 [1]. Опасность желудочно-кишечных кровотечений у больных, принимающих НПВП, возрастает в 3–5 раз, прободений язв – в 6 раз, риск

смерти от осложнений, связанных с поражением желудочно-кишечного тракта, – в 8 раз. До 40–50% всех случаев острых желудочно-кишечных кровотечений обусловлены приемом НПВП [11,15].

Цель исследования: Показать связь клинических проявлений НПВП-гастропатии и эндоскопических особенностей верхних отделов ЖКТ у больных ревматоидным артритом

Материалы и методы.

Было обследовано 74 больных, у которых имелся достоверный РА, преимущественно серопозитивный, со средней степенью активности патологического процесса. Средний возраст пациентов составил $43,2 \pm 16,5$ года. Патологию со стороны ЖКТ выявляли тщательным клиническим обследованием. Эндоскопическое исследование проводилось с определением *Helicobacter pylori* с помощью аппарата «Пентакс 29V».

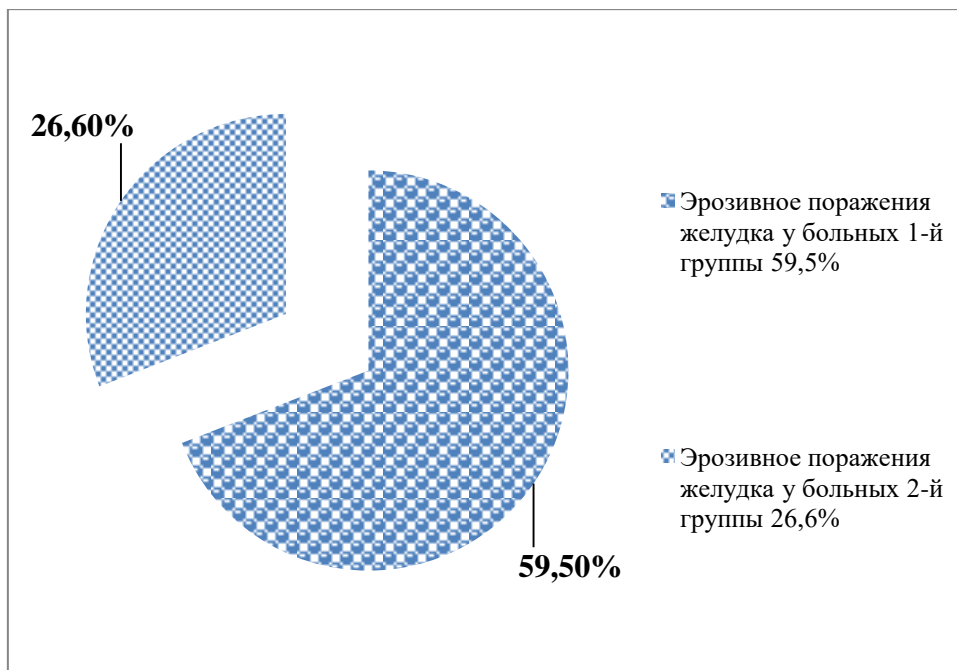
Больные были распределены на 2 группы. Группирующим признаком являлась проводимая терапия следующими препаратами:

1) 44 больных РА (1 группа), получавшие Диклофенак в дозе 100 мг/сут 20 дней, с повторением курса в течении года;

2) 30 больных РА (2 группа), получавшие Лорнадо в дозе 8 мг/сут в 14 дней течения с повторением курса в течении года.

Результаты и обсуждение

Из 74 обследуемых больных РА 63 (85,1%) жаловались на периодические боли в эпигастриальной области, у 11 (14,9%) обнаружен диспепсический синдром. При фиброгастроуденоскопии (ФГДС) эрозивные поражения слизистой оболочки желудка обнаружены у 24 (54,5%) больных 1-й группы и у 11 (26,6%) больных 2-й группы; (рисунок 1).



Результаты гистологического исследования позволили выявить хроническое активное воспаление слизистой желудка. У 22 (30%) больных РА обнаружен *Helicobacter pylori*. При обследовании обнаружено, что развитие гастропатии имело место у 10 больных РА 1-й группы и у 4 больных 2-й группы (рисунок 2).

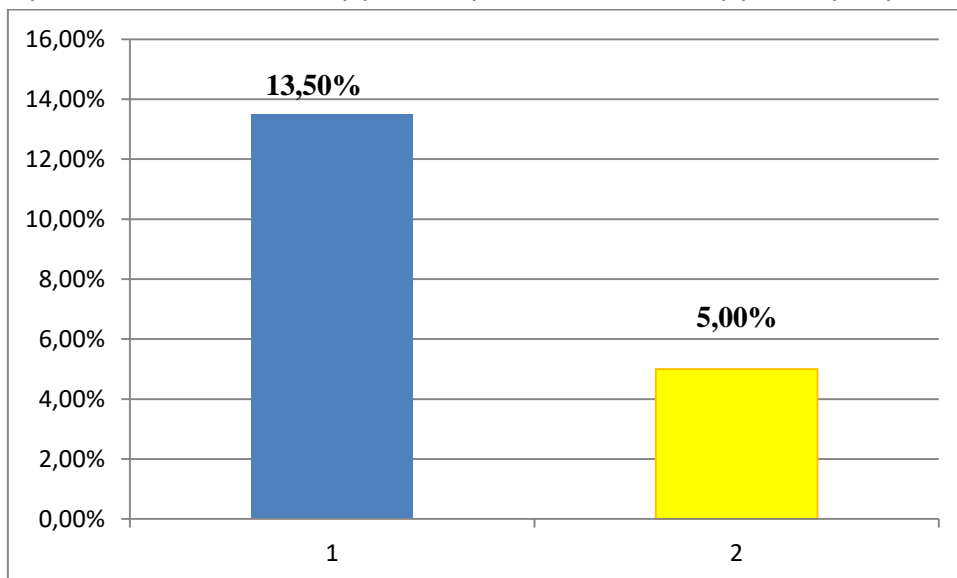


Рис. 2. Частота развития гастропатии при лечении больных РА неселективными (Диклофенак) и неселективными (Лорнадо) НПВП

Заключение

1. Сравнительная частота встречаемости НПВП-гастропатии у больных РА в зависимости от приёма неселективных и селективных нестероидных противовоспалительных препаратов (НПВП) позволили установить преимущество Лорнадо в сравнении с Диклофенаком.

2. Длительный приём НПВП как неселективных, так и селективных, требует пристального внимания врача в отношении риска развития патологии ЖКТ, в частности, НПВП-гастропатии и сопутствующего поражения пищевода.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Акулова А. И., Гайдукова И. З., Апаркина А. В., Ребров А. П. Поражение желудочно-кишечного тракта при ревматических болезнях. экспериментальная и клиническая гастроэнтерология | выпуск 130 | № 6 2016. Стр 69-73.

2. Ахрарова Ф. М. Характеристика изменений гастродуоденальной зоны у ревматических больных. Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология | выпуск 134 | № 10 2016.Стр 29-31

3. Балуква. Е.В. НПВП-индуцированная гастропатия: от понимания механизмов развития к разработке стратегии профилактики и лечения. РМЖ, 2017 № 10. Стр 697-700.

4. Голованова. Е.В. Защита слизистой оболочки ЖКТ от повреждающего действия нестероидных противовоспалительных препаратов. Лекция. Клиническая геронтология, 1-2, 2017.Стр 47-50.

5. Джаббарова М. Б., Саидова М. М. Гастропатическая Комарбидность У Больных Ревматоидным Артритом //Amaliy va tibbiyot fanlari ilmiy jurnali. – 2023. – Т. 2. – №. 1. – Стр. 1-6.

6. Дроздов. В.Н., Ю.В. Мещеряков, С.Ю. Сереброва Е.В. Ших, НПВП-повреждения желудочно-кишечного тракта: новые возможности профилактики гастро- и энтеропатий. Медицинский совет. 2019;(21):166-174.

7. Искаков. Б.С., А.Б. Кулембаева, Г.С. Есиркепова. НПВП-индуцированные гастропатии в ревматологической практике: современные вопросы диагностики и лечения . Vestnik KazNMU №2-2018. Стр 486-489.

8. Калагова А.В.1, Айларова Н.Р.2, Панагов З.Г.3. НПВП-гастропатии у больных ревматоидным артритом. Вестник науки и образования № 1(55). Часть 1. 2019. Стр 97-99.

9. Каримов М. Ш., Н. Л. Хабилова. Состояние слизистого барьера желудка у больных ревматоидным артритом, ассоциированным с НПВС-гастропатией : научное издание / // Вестник Ташкентской Медицинской Академии. - Ташкент, 2013. - N3. - С. 35-38.

10. Каримов. М. Ш., Мавлянов И. Р., Сибиркина М. В., Тухтаева Н. Х. Данные ретроспективного анализа у больных ревматоидным артритом при поражении гастродуоденальной зоны: научное издание / [и др.] // Терапевтический вестник Узбекистана. - Ташкент, 2016. - N1. - С. 110-114.

11. Колесникова. И.Ю. Гастропатия при лечении нестероидными противовоспалительными препаратами. Профессия: Теория и Практика. Медицинская сестра. №8.2018. Стр.40-43.

12. Пахомова. И.Г., Л. П. Хорошина. Как минимизировать риски НПВП-индуцированных поражений ЖКТ? Возможная тактика ведения пациента. Медицинский алфавит № 8 / 2017, том № 1 Современная поликлиника. Стр 15-20.

13. Пахомова. И.Г., Л.П.Хорошина. Вновь о проблеме безопасности нестероидных противовоспалительных препаратов: рациональный выбор. CONSILIUM MEDICUM 2015 | ТОМ 17 | №2. Стр 36-39.

14. Полупнина.Т. НПВП-Гастропатии: диагностика и лечение. Врач. Фармакология. 10.2014.Стр 33-38.

15. Трубникова Л.Н., Шилова А.В., Александров. Проблемы коморбидного фона у пациентов с ревматоидным артритом Н.С. Вестник Волг.ГМУ. Выпуск 2 (70). 2019. Стр 12-16.

16. Усанова А. А., Бровкина И. В., Фади К. Факторы риска НПВП-гастропатии у больных с ревматическими заболеваниями //Актуальные проблемы медицины. – 2015. – Т. №. 4 (201). – С. 20-22.

17. Хударова. А. НПВП-Гастропатии: прогнозирование течения и исходов. Врач. – 2018; 29 (5): 17–23.