

**THE EFFECTIVENESS OF LERCANIDIPINE IN ELDERLY PATIENTS
WITH UNCONTROLLED HYPERTENSION: THE UKRAINIAN
CONTRIBUTION INTO THE EUROPEAN MOSAIC**

Bablyak S.D.

Summary. Numerous European studies confirm the efficacy and safety of lercanidipine in treatment of hypertension. The data from our observation on its use in 85 elderly patients with risk factors allow you to position it as the drug of choice in this age group with uncontrolled hypertension.

Key words: hypertension, combined therapy, lercanidipine

Отримано до редакції 12.03.13

УДК 616.33+615.276:303.621.34

**АНКЕТИРОВАНИЕ КАК МЕТОД ВЫЯВЛЕНИЯ
НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ
СРЕДСТВ-ЗАВИСИМЫХ ГАСТРОПАТИЙ**

Дорофеев А.Э., Осадчая В.О., Осадчий М.Б.

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького

Резюме. Целью исследования являлась разработка опросника, позволяющего быстро выявлять больных с риском НПВС-гастропатии. Было опрошено 356 больных. Опросник выявил высокий риск НПВС-гастропатии у 123 человек, после дообследования и постановки окончательного диагноза НПВС-гастропатия была подтверждена у 121 человека.

Ключевые слова: НПВС-гастропатия, опросник

Нестероидные противовоспалительные средства (НПВС) обладают уникальным сочетанием свойств: противовоспалительного, жаропонижающего, противоаллергического и дезагрегантного, что обуславливает их чрезвычайно широкое применение во всех областях медицины. Как известно, безопасных лекарств не существует, однако НПВС занимают особое место — как наиболее часто применяемые и лидирующие по частоте побочных эффектов. Более 30 млн. человек в мире ежедневно принимают НПВС, причем в 2/3 случаев — без назначения и контроля врача [1]. Сообщается о ежегодном росте числа госпитализаций и смертей, связанных с осложнениями НПВС-терапии, возрастают экономические затраты на их лечение. Так, до 60% госпитализированных с желудочными кровотечениями указывают на предшествующий прием НПВС [1]. Создание новых

противовоспалительных лекарственных средств (ЛС) ориентировано не столько на повышение эффективности, сколько на большую их безопасность. В нашей стране ситуация особенно драматична — именно НПВС являются причиной половины всех осложнений фармакотерапии, в абсолютном большинстве случаев это касается поражений желудочно-кишечного тракта [2].

Цель работы: оценить эффективность специфического опросника для выявления и профилактики НПВС-зависимых гастропатий, который предлагался всем больным поступившим в гастроэнтерологическое отделение (ГЭО) центральной городской клинической больницы (ЦГКБ) № 3, с подозрением на НПВС-зависимые гастропатии, язвенную болезнь двенадцатиперстной кишки, желудка, функциональную диспепсию; тем самым, снизить риск осложнений, связанных с приемом НПВС-терапии, профилактика НПВС-зависимых гастропатий.

Материал и методы

Специфический опросник, разработанный авторами предлагался 356 больным с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки с наличием установленных риск-факторов. К ним относятся: совместный с НПВС прием антикоагулянтов, глюкокортикоидов или других НПВС (кроме низких доз ацетилсалициловой кислоты); прием высоких доз НПВС; длительность НПВС-терапии менее 3 месяцев; применение НПВС с длительным периодом полувыведения и ЦОГ-2-неселективных; пожилой возраст [5].

К возможным риск-факторам НПВС-гастропатий относили [2]: инфекция *Helicobacter pylori* ; курение; употребление алкоголя.

Таблица. Процентное соотношение между признаками и количеством больных

Признак	Число больных, абс.	Число больных, %
Всего больных	356	100%
Пол:		
— мужской	183	51,4%
— женский	173	48,6%
Возраст:		
— 20-30 лет	28	7,9%
— 30-40 лет	64	18%
— 40-50 лет	114	32%
— >50 лет	150	42,1%
Предварит. диагноз:		

— Гастродуоденит	158	44,4%
— ЯБ 12-перстной кишки	112	31,5%
— ЯБЖ	48	13,5%
— Функцион. диспепсия	38	10,7%
Наличие, локализация и характер боли:		
— В эпигастральной и околопупочной области	356	100%
— Ноющая и давящая	272	76,4%
— Схваткообразная	84	23,6%
Связь с приемом пищи:		
— до приема пищи	226	63,5%
— после приема пищи	42	11,8%
— не определено	42	11,8%
Употребление НПВС:		
— употребляли и/или употребляют	294	82,6%
— не употребляли	62	17,4%
H. pylori:		
+++	312	87,6%
++	34	9,6%
+	10	2,8%

Для снижения гастротоксичности НПВС необходимо изменить образ жизни пациента (отказ от алкоголя, курения) и, по возможности, скорректировать прием НПВС и сопутствующую терапию [3, 4].

Низкий риск НПВС-гастропатий имеют лишь пациенты без единого установленного риск-фактора, при наличии показаний допускается назначение им традиционных неселективных НПВС. При выявлении хотя бы одного риск-фактора вероятность развития НПВС-гастропатии оценивается как умеренная, в этом случае следует отдать предпочтение ЦОГ-2-ингибитору [6]. Наконец, риск НПВС-гастропатии высок у больных с двумя риск-факторами или с одним из тяжелых. Так, в случае отягощенного язвенного анамнеза или у пациента пожилого возраста при необходимости применения НПВС надо комбинировать ЦОГ-2-ингибитор с ИПП [6]. Надо помнить о том, что у пожилых пациентов чрезвычайно легко возникают токсические эффекты НПВС, осложненные НПВС-индуцированные желудочные кровотечения, острая почечная недостаточность и неврологические осложнения (головные боли, головокружение). НПВС-терапия в пожилом возрасте должна назначаться по строгим показаниям.

Результаты и их обсуждение

Нами была проведена работа, в ходе которой было опрошено 356 больных с предварительными диагнозами: язвенная болезнь 12пк – 112, язвенная болезнь желудка – 48, гастродуоденит – 158, функциональная диспепсия – 38. После полного обследования (ЭФГДС, УЗИ ОБП, ОАК, БАК, ОАМ) предварительный диагноз был подтвержден у 342 больных (язвенная болезнь 12пк – 107, язвенная болезнь желудка – 44, гастродуоденит – 153, функциональная диспепсия – 34).

Выводы

Опросник позволил заподозрить высокий риск НПВС – гастропатий у 123 человек, после дообследования и постановки окончательного диагноза НПВС – ассоциированная гастропатия была подтверждена у 121 человека.

Результаты исследования дают возможность утверждать, что данный опросник, разработанный с учетом риск-факторов и патогенеза заболеваний, позволяет определять риск НПВС-гастропатии у больных гастроэнтерологического профиля с высокой точностью и может быть использован для профилактики и раннего выявления данной патологии, своевременной коррекции медикаментозной терапии.

ЛИТЕРАТУРА

1. Свинцицкий А. С. НПВС-гастропатия: состояние проблемы / А. С. Свинцицкий, О. Г. Пузанова // Журнал «Здоров'я України». – 2004. – № 88. – С. 41–68.
2. Проблема лечения и профилактики НПВС-зависимых гастропатий: поиск эффективных решений / Журнал «Провизор». – 2004. – № 23. – С. 15–21.
3. Hirschowitz B. I. NSAID association with gastrointestinal bleeding and peptic ulcer. Agents Actions Suppl / B. I. Hirschowitz, A. Lanas. – 2001. – P. 35, 93–101.
4. НПВС-гастропатия: лечение от лекарств. Фармацевтический вестник. – 2009. – № 18(550). – С. 76–81.
5. Старостин Б. Д. Поддерживающая терапия функциональной диспепсии / Б. Д. Старостин // Consilium Medicum (Экстравыпуск). – 2004. – Том 6, № 3. – С. 7–10.
6. Van Leen M. W. F. Prevention of NSAID gastropathy in elderly patients. Oxford Journals: Age and Ageing / M. W. F. van Leen, I. van der Eijk, J. M. G. A. Schols. – Vol. 36. – С. 28–32; 105–110.

ШВИДКЕ ВИЯВЛЕННЯ І ПРОФІЛАКТИКА НПЗЗ-ЗАЛЕЖНИХ ГАСТРОПАТІЙ: ПОШУК ЕФЕКТИВНИХ РІШЕНЬ

Дорофеев А.Е., Осадча В.О., Осадчий М.Б.

Резюме. Метою дослідження була розробка опитувальника, що дозволяє швидко виявляти хворих з ризиком НПЗЗ-гастропатії. Було опитано 356 хворих.

Опитувальник виявив високий ризик НПЗЗ-гастропатії у 123 осіб, після дообстеження і постановки остаточного діагнозу НПЗЗ-гастропатія була підтверджена у 121 людини.

Ключові слова: НПЗЗ-гастропатія, опитувальник

RAPID DETECTION AND PREVENTION OF NSAID-DEPENDENT GASTROPATHY: SEARCH FOR EFFECTIVE SOLUTIONS

Dorofeev A.E., Osadchaya V.O., Osadchiy M.B.

Summary. The aim of the study was to develop a questionnaire that allows to quickly identify patients at risk for NSAID-gastropathy. 356 patients were interviewed. Questionnaire revealed a high risk of NSAID-gastropathy in 123 people, after additional examination and concluding diagnosis confirmation NSAID-gastropathy was confirmed in 121 people.

Key words: NSAID-gastropathy, questionnaire

Отримано до редакції 01.03.13

УДК 616-008.9+615.825

К ВОПРОСУ О ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОМ ВЫБОРЕ МЕТОДИКИ КИНЕЗОТЕРАПИИ ПРИ ДИСМЕТАБОЛИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ

Зубенко И.В

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького

Резюме. Выбор реабилитационной программы кинезотерапии должен определяться исходным состоянием пациента с выявлением ведущего патогенетического синдрома. При дисметаболическом синдроме с ацидозом и симпатикотонии показана седативная, релаксационная терапия с элементами ощелачивания рН среды, на фоне дисметаболического синдрома с тенденцией к алкалозу и парасимпатикотонии необходимо использовать стимулирующие методики воздействия с подкислением рН среды.

Ключевые слова: кинезотерапия, лечебная физкультура, вариабельность сердечного ритма, дисметаболический синдром

Важной составляющей реабилитационной программы любого пациента является кинезотерапия, эффективность которой будет существенно зависеть от правильного подбора методики лечебной физкультуры (ЛФК) в соответствии с исходным состоянием пациента. Выбор методик ЛФК в большей степени должен определяться преобладающим патогенетическим синдромом, одним из которых выступает дисметаболический [2]. Он, как типовой процесс, составляет основу многих соматических заболеваний. При нарушении