

Буковинський державний медичний університет
Кафедра внутрішньої медицини та інфекційних хвороб

**ВІДДАЛЕНІ НАСЛІДКИ ПАТОГЕНЕТИЧНОГО
ЛІКУВАННЯ HELICOBACTER PYLORI-АСОЦІЙОВАНИХ
ГАСТРОДУОДЕНОПАТІЙ, ІНДУКОВАНИХ
НЕСТЕРОЇДНИМИ ПРОТИЗАПАЛЬНИМИ
ПРЕПАРАТАМИ, У ХВОРИХ НА ОСТЕОАРТРИТ**

Гончарук Л.М., к.мед.н., доцент кафедри внутрішньої
медицини та інфекційних хвороб

Піддубна А.А., к.мед.н., доцент кафедри клінічної
імунології, алергології та ендокринології

- ▶ Остеоартрит (ОА) є серйозною медико-соціальною проблемою, що призводить до тимчасової непрацездатності, інвалідності та суттєвого зниження якості життя пацієнтів.
- ▶ На сьогодні основою лікування ОА є нестероїдні протизапальні препарати (НПЗП). Проте, водночас з терапевтичним ефектом, НПЗП виявляють і токсичну дію на травний канал (ТК), печінку, центральну нервову систему, серцево-судинну та дихальну системи, фільтраційну роботу нирок, тератогенність та ембріотоксичність.
- ▶ В Україні за останні 10 років НПЗП займають 5-те місце в структурі всіх зареєстрованих побічних реакцій, при цьому ускладнення зі сторони травного каналу складають вище 30% всіх побічних реакцій при прийомі даних препаратів

Мета дослідження:

- ▶ на підставі з'ясованих закономірностей перебігу Нр-асоційованих гастродуоденопатій, індукованих нестероїдними протизапальними препаратами, у хворих на остеоартрит, встановити наслідки віддаленого патогенетичного лікування.

Методи дослідження:

- Детальний збір скарг та анамнезу, об'єктивне обстеження;
- імуноферментні: епідермального фактора росту, фактора некрозу пухлин α та sFas/Apo-1 у сироватці крові;
- морфологічні дослідження: гістологічні та гістохімічні дослідження біоптата шлунку;
- інструментальні: ФГДС з прицільною біопсією
- *Helicobacter pylori* визначали по уреазній активності біоптату, за морфологічними дослідженнями та за допомогою імунохроматографічного тесту на виявлення антигенів Hp у зразках фекалій

Дизайн дослідження:

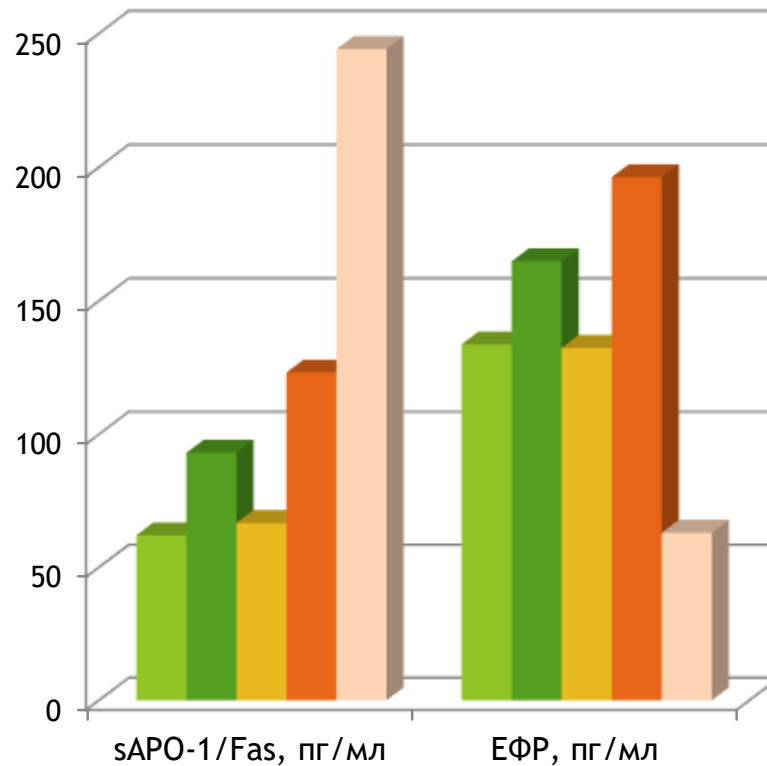
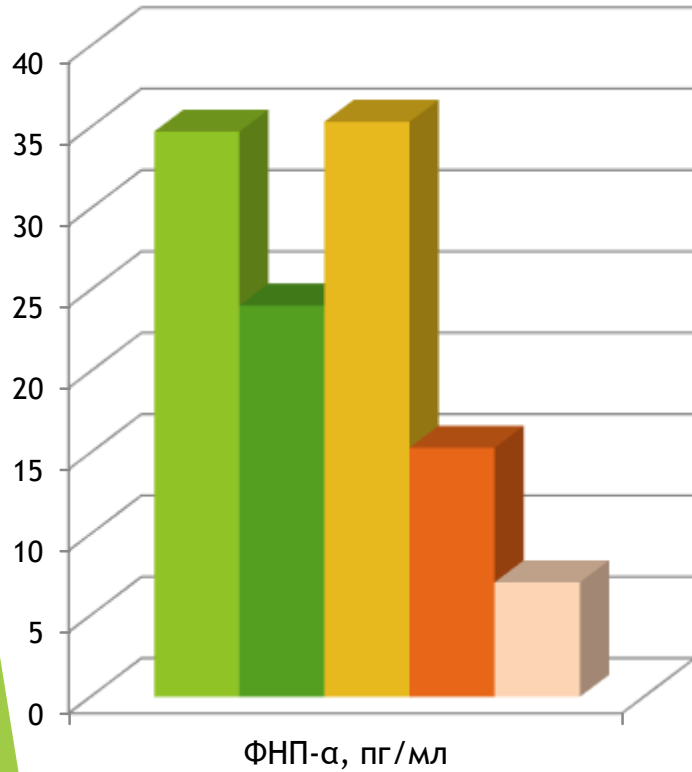
60 хворих на ОА із супутніми Нр-гастродуоденопатіями, індукованими НПЗП та 30 практично здорових осіб

1 група - 30 хв АГТ (рабепразол 20 мг 2 р/добу, впродовж 28 днів, кларитроміцин 500 мг двічі на добу, впродовж 7 днів, амоксицилін 1000 мг 2 р/день, 7 днів)

2 група
30 хв
АГТ+ребаміпід (по 1 таблетці (100 мг) тричі на добу впродовж 4 тижні)

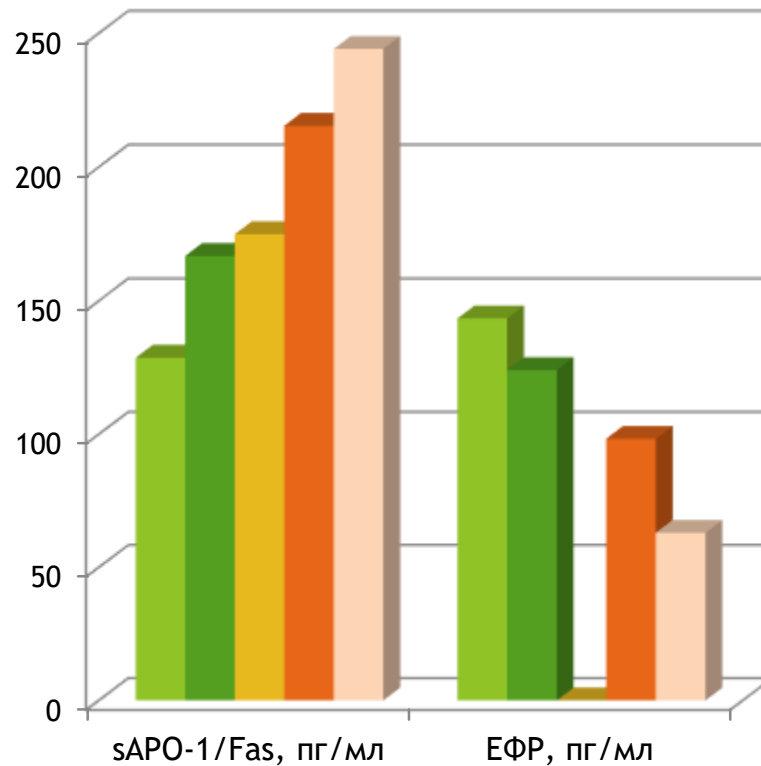
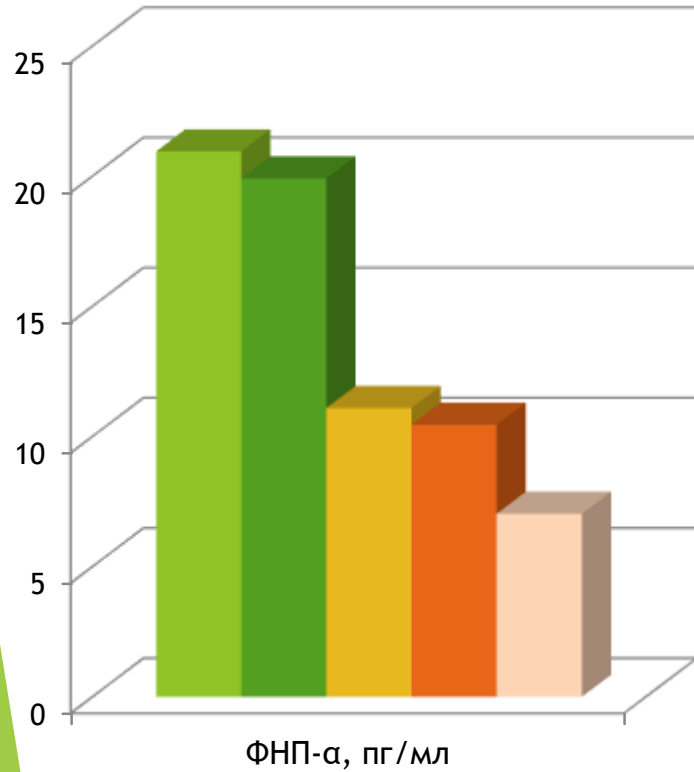
3 група 30 здорових осіб

Маркери апоптозу при *Helicobacter pylori* – позитивних гастродуоденопатіях, спричинених НПЗП, у хворих на остеоартрит в динаміці лікування 1 місяць



- 1 група до лік
- 1 група 1 міс лік
- 2 група до лік
- 2 група 1 міс лік
- 3 група

Маркери апоптозу при *Helicobacter pylori* – позитивних гастродуоденопатіях, спричинених НПЗП, у хворих на остеоартрит в динаміці лікування через 6 місяців та 1 рік



- 1 група 6 міс лік
- 1 група 1 рік лік
- 2 група 6 міс лік
- 2 група 1 рік лік
- 3 група

Висновки

1. При *Helicobacter pylori*-асоційованих гастродуоденопатіях, спричинених нестероїдними протизапальними препаратами, у хворих на остеоартроз спостерігається збільшення інтенсивності апоптозу (зростання рівня в сироватці крові фактора некрозу пухлин- α за одночасного зменшення вмісту sAPO-1/Fas) та підвищення вмісту епідермального фактора росту.

2. Включення ребаміпіду в комплексне лікування впродовж 1 місяця *Helicobacter pylori*-асоційованих гастродуоденопатій, спричинених нестероїдними протизапальними препаратами, у хворих на остеоартроз, виявлено достовірне зниження фактора некрозу пухлин- α та компенсаторне зростання епідермального фактору росту, що сприяло зменшенню інтенсивності процесів апоптозу та супроводжувалось підсиленням репаративних процесів в слизовій оболонці шлунка та дванадцятипалої кишки

3. У віддалені терміни спостереження, через 6 місяців та 1 рік лікування *Helicobacter pylori*-асоційованих гастродуоденопатій, спричинених нестероїдними протизапальними препаратами, у хворих на остеоартроз, встановлено достовірне зниження фактора некрозу пухлин- α та епідермального фактору росту на тлі зростання sAPO-1/Fas при додатковому включенні до лікування ребаміпіду у порівнянні із антигелікобактерною терапією, що сприяло зниженню виникненню рецидивів гастродуоденопатій. Проведені дослідження свідчать, про доцільність застосування ребаміпіду для профілактики виникнення гастродуоденопатій, спричинених нестероїдними протизапальними препаратами, у хворих на остеоартроз.