

МОЗ УКРАЇНИ
УКРАЇНСЬКИЙ ЦЕНТР НАУКОВОЇ МЕДИЧНОЇ ІНФОРМАЦІЇ
ТА ПАТЕНТНО-ЛІЦЕНЗІЙНОЇ РОБОТИ
(УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

м. Київ

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Український центр наукової медичної інформації
та патентно-ліцензійної роботи
(Укрмедпатентінформ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

№ 344- 2012

Випуск 7 з проблеми
«Терапія»
Підстава: рішення ПК
«Терапія»
Протокол № 13 від 10.02.12 р.

ГОЛОВНОМУ ТЕРАПЕВТУ, РЕВМАТОЛОГУ
МОЗ АР КРИМ, УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я ОБЛАСНИХ, СЕВАСТОПОЛЬСЬКОЇ
ТА КИЇВСЬКОЇ МІСЬКИХ ДЕРЖАВНИХ
АДМІНІСТРАЦІЙ

СПОСІБ КОРЕКЦІЇ ЕНДОТЕЛІАЛЬНОЇ ДИСФУНКЦІЇ ПРИ ГАСТРОДУОДЕНОПАТІЯХ, ІНДУКОВАНИХ НЕСТЕРОЇДНИМИ ПРОТИЗАПАЛЬНИМИ ПРЕПАРАТАМИ, У ХВОРИХ НА ОСТЕОАРТРОЗ

УСТАНОВИ-РОЗРОБНИКИ:

БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ
МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

УКРМЕДПАТЕНТИНФОРМ
МОЗ УКРАЇНИ

А В Т О Р И:

д. мед. н., проф. ФЕДІВ О.І.,
к. мед. н. ГОНЧАРУК Л.М.,
к. мед. н., доц. ВОЛОШИНА Л.О.,
к. мед. н. ЧИМПОЙ К.А.

м. Київ

Суть впровадження: застосування нового способу корекції ендотеліальної дисфункції при гастродуоденопатіях, індукованих нестероїдними протизапальними препаратами, у хворих на остеоартроз із застосуванням амлодипіну (міжнародна непатентована назва).

Пропонується для впровадження у лікувально-профілактичних установах практичної охорони здоров'я (обласних, міських, районних) терапевтичного та ревматологічного профілю новий спосіб корекції ендотеліальної дисфункції при гастродуоденопатіях, індукованих нестероїдними протизапальними препаратами, у хворих на остеоартроз із застосуванням амлодипіну.

Нестероїдні протизапальні препарати, які використовують для лікування хворих на остеоартроз, мають побічну дію на слизову оболонку травного каналу і можуть індукувати гастродуоденопатії. Відбувається різке пригнічення активності циклооксигенази-1, внаслідок чого зменшується активність простагландинів, що забезпечують цитопротекцію слизової оболонки. Дефіцит простагландину I₂ призводить до погіршення кровотоку в стінці шлунку, порушення стабілізації мембран тучних клітин лізосом, збільшення продукції кисневих радикалів і ферментів нейтрофілами, порушення регуляції судинного ендотелію.

Актуальним є вдосконалення способу лікування гастродуоденопатій, індукованих нестероїдними протизапальними препаратами, у хворих на остеоартроз шляхом призначення амлодипіну з метою підвищення ефективності лікування.

Авторами було обстежено 80 хворих на остеоартроз із супутніми гастродуоденопатіями, спричиненими нестероїдними протизапальними препаратами. Хворі були поділені на наступні групи: перша група – пацієнти отримували базисне лікування згідно з Наказом МОЗ України № 271 від 13.06.2005 "Про затвердження протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю "Гастроентерологія"; друга група - до базисного лікування додавали амлодипін.

Таблетки амлодипіну приймали внутрішньо, запиваючи невеликою кількістю рідини, по 5 мг 1 раз на добу. Курс лікування становив 4 тижні. Протипоказання: підвищена чутливість до амлодипіну або будь-

якого іншого дигідропіридинового препарату; артеріальна гіпотензія; періоди вагітності та лактації. Відносними протипоказаннями для призначення амлодипіну є наявність тахікардії та застійної серцевої недостатності. З обережністю слід призначати при аортальному стенозі, печінковій недостатності, гострому інфаркті міокарду (впродовж 1 місяця), у віці до 18 років, в похилому віці. Перед відміною амлодипіну рекомендується поступово зменшувати дозу препарату.

У всіх хворих після проведеного лікування спостерігали позитивний ефект терапії, проте у хворих, що отримували запропоноване авторами лікування відмічали більш суттєве покращання. Ендотеліальна функція на тлі стандартного лікування змінювалась найменше. Ендотелін-1 у хворих першої групи до лікування був $1,30 \pm 0,28$ фмоль/мл, після проведеного лікування - $1,18 \pm 0,25$ фмоль/мл, кінцеві метаболіти монооксиду нітрогену до лікування становили $12,33 \pm 1,41$ мкмоль/л, після базисного лікування $13,99 \pm 1,30$ мкмоль/л (вірогідність розбіжності з групою до лікування була не достовірною).

Достовірне зменшення рівня ендотеліну-1 та підвищення кінцевих метаболітів монооксиду нітрогену встановлено при використанні в комплексному лікуванні амлодипіну. До лікування рівень ендотеліну-1 у другій групі становив $1,25 \pm 0,27$ фмоль/мл, після проведеного лікування $0,58 \pm 0,11$ фмоль/мл, кінцеві метаболіти монооксиду нітрогену до лікування становили $10,52 \pm 1,27$ мкмоль/л, після - $17,59 \pm 0,77$ мкмоль/л.

Ендотеліальна дисфункція також виявляється у зниженні здатності до вазодилатації у відповідь на різні фармакологічні та фізичні стимули. У досліджуваних хворих за допомогою доплерографії плечової артерії визначали судинорухову функцію ендотелію.

У 57,1% хворих першої групи до лікування під час проби з реактивною гіперемією спостерігали патологічну вазоконстрикцію, у 42,9% - недостатню вазодилатацію. Після проведеного лікування у 71,4% була порушена ендотелійзалежна вазодилатація, проте вона проявлялась лише недостатнім розширенням судини на декомпресію, парадоксальної реакції не встановлено (вірогідність розбіжності з групою до лікування не достовірною).

Судинорухова функція ендотелію суттєво покращувалась на тлі застосування амлодипіну. У 42,9% хворих другої групи до лікування спостерігали неадекватну вазодилатацію, у 42,9% - парадоксальну

реакцію. Після проведеного лікування у 71,4% обстежених спостерігали адекватну ендотеліозалежну вазодилатацію, у 28,6% осіб була недостатня ендотеліозалежна вазодилатація. Напруга зсуву на ендотелії під час проби з реактивною гіперемією у хворих, що отримували амлодипін достовірно зростала на 31,8%. Чутливість плечової артерії до напруги зсуву під час реактивної гіперемії зростала недостовірно в другій групі - на 42,9%.

Враховуючи виражену позитивну дію амлодипіну на функціональний стан ендотелію, можна з успіхом використовувати даний препарат при лікуванні гастродуоденопатій, викликаних нестероїдними протизапальними препаратами, у хворих на остеоартроз.

Інформаційний лист складено за матеріалами НДР кафедри внутрішньої медицини Буковинського державного медичного університету «Шляхи оптимізації, діагностики та лікування патології органів травлення, поєднаної із захворюваннями інших внутрішніх органів», № державної реєстрації 0107U004051, термін виконання 2007–2011 р.

За додатковою інформацією слід звертатися до автора інформаційного листа: Буковинський державний медичний університет, кафедра внутрішньої медицини, Гончарук Л.М., тел. 050-538-14-56, gresko_ludmila@mail.ru.

Відповідальний за випуск: А. Горбань.

Підписано до друку 14.02.2014. Друк арж 0,13. Обл-вид арж 0,08. Тир. 100 прим.

Замовлення № 344 Фотоофсетна лаб. Укрмедпатентінформ МОЗ України,
04655, Київ, проспект Московський, 19 (4 поверх).