

УДК 616.72-007.24-085.276-06:616.33-085.838.97 (477.85)

Малох Л.С., Калугін В.О., Гараздюк І.В., Гараздюк О.І.

Мінеральні води Буковини та можливість їх використання в лікуванні гастропатій, індукованих прийомом нестероїдних протизапальних засобів у хворих на остеоартроз

Кафедра внутрішньої медицини, фізіотерапії, ендокринології та інфекційних хвороб (зав. каф. – д.мед.н., проф. О.І.Федів)
Буковинського державного медичного університету

Резюме. Вивчено вплив мінеральних вод Буковини на стан кислотоутворювальної функції шлунка у хворих на гастропатії, індуковані прийомом нестероїдних протизапальних препаратів (НПЗП-гастропатії) на фоні остеоартрозу. Виявлено позитивний вплив мінеральної води «Брусницька» на функціональний стан гастродуоденального переходу у вказаній категорії хворих. Рекомендовано включати мінеральну воду «Брусницька» у комплексне лікування хворих на НПЗП-гастропатії на фоні остеоартрозу.

Ключові слова: мінеральні води, Буковина, гастропатії, нестероїдні протизапальні засоби, остеоартроз.

Постановка проблеми і аналіз останніх досліджень.

Близько 30 млн. людей на земній кулі щоденно приймають нестероїдні протизапальні препарати (НПЗП), з них більш, ніж 40-45%-це люди похилого й старечого віку [3]. Практично у 100% випадків використання НПЗП призводить до розвитку гострого гастриту вже через тиждень від початку лікування [1].

На території Чернівецької області відкрито і вивчено велику кількість джерел цілющих мінеральних вод, що

представляють інтерес для лікувальних установ. У цей час досліджено хімічний склад понад 100 джерел, багато з яких можуть бути використані для внутрішнього застосування.

Виходячи з вищезазначеного, метою нашої роботи було вивчити ресурси мінеральних вод Буковини, можливості їх використання при НПЗП-гастропатіях, і, зокрема, дослідити вплив гідрокарбонатної мінеральної води «Брусницька» на кислотоутворювальну функцію шлунка.

Матеріал і методи дослідження

Проведено дослідження бальнеологічних ресурсів Буковини та можливість їх використання у лікуванні хворих на НПЗП-гастропатії на фоні остеоартрозу. Обстежено 56 хворих на остеоартроз віком від 45 до 70 років. Серед обстежених було 32 жінки та 24 чоловіка. Пацієнтам, у яких на підставі скарг запідозрено ураження шлунка, проведено езофагогастродуоденофіброскопію (ЕГДФС) та шлункове зондування. Вивчено вплив одноразового прийому гідрокарбонатної мінеральної води «Брусницька» на кислотоутворюючу функцію шлунка шляхом призначення пацієнтам мінеральної води та вивчення динаміки кислотоутворення.

Результати дослідження та їх обговорення

Нами досліджено бальнеологічні ресурси Чернівецької області та проаналізовано можливості їх використання при НПЗП-гастропатіях.

Мінеральні води Чернівецької області за вмістом аніонів (сульфат-, гідрокарбонат-, хлорид-іони) поділяються наступним чином:

I клас - гідрокарбонатні мінеральні води. До них можна віднести 25 джерел, у т.ч. 8 - слабкомінералізованих, з достатнім дебітом (с. Шеліт джерело «Джукул» - 1800 л/добу, джерела в с. Селятин - 15 тис. л/добу, у с. Маршинці - 200 тис. л/добу, у с.м.т. Кельменці - 120 тис. л/добу, у с. Червона Діброва - 66 тис. л/добу та ін.). Інші сімнадцять джерел - середньої мінералізації. Найбільш високий дебіт джерел у с. Брусниця Кіцманського району (7 джерел) - від 77 до 22 тис. л/добу, с. Буденеш - 15 тис. л/добу, с. Валя Кузьмін 340 тис. л/добу, с. Романківці 120 тис. л/добу та ін. Мінеральні води даного класу рекомендуються при хронічних запальних захворюваннях шлунка, особливо з підвищеною кислото-утворюючою функцією (хронічний гастрит, гастродуоденіт, виразкова хвороба, функціональна шлункова диспепсія, гастропатії та ін.). Важливу роль відіграє вміст у цих водах різних мікроелементів, зокрема, магнію, що знижує підвищену збудливість центральної нервової системи.

II клас - сульфатні мінеральні води. До них можна віднести 40 джерел, у т.ч. 30 - середньої мінералізації з достатнім дебітом (с.Валя Кузьмін, джерело 159 - 20 тис. л/добу, с. Орошани - 20 тис л/добу, с. Вікно 560 тис. л/добу, с. Звенячин -400 тис. л/добу, с. Хрещатик - 200 тис. л/добу, с. Черленівка, джерело №810 - 300 тис. л/добу, с. Костичани - 1700 тис. л/добу та ін.), чотири джерела - високої мінералізації (с. Черешенька - 50 тис. л/добу, с.Банилів - Підгірний - 3 джерела).

III клас - хлоридні мінеральні води - 19 джерел, причому 17 з них - високої мінералізації. Дебіт джерел цього класу вивчений недостатньо, відомо, що в с.Хряпка джерело «Дубовий гай» - дебіт 120 тис. л/добу, у с.Мигово - 86, 4 тис.л/добу.

IV клас - гідрокарбонатно-сульфатні мінеральні води. До них на території Буковини відносяться 9 джерел, в основному, середньої мінералізації: джерело у с. Лопушна Вижицького району (дебіт 17 тис. л/добу), у Садгорі (3 джерела - дебіт у середньому 120 тис. л/добу), у с. Романківці -6 тис. л/добу.

V клас - гідрокарбонатно- хлоридні мінеральні води. Відомі 2 джерела в Хотині слабкої мінералізації, дебіт

джерела № 1 - 30 тис. л/ добу. Показання до застосування ті ж, що й вод I класу.

VI клас - сульфатно-хлоридні води. Відомі 6 джерел, 4 з них високої мінералізації. Дебіт не вивчений. Джерела розташовані в с. Красноільск Сторожинецького району, с.Красношора, с. Рідківці, Хотинського району.

Із великої кількості джерел Чернівецької області з вивченим хімічним складом клінічна апробація проведена лише з 6 джерел мінеральної води. Серед них «Брусницька», «Буковина-2», «Брусницька-514», які відносяться до гідрокарбонатних мінеральних вод. Здійснюється пляшковий розлив «Брусницької» мінеральної води. Мінеральні води «Ожеська», «Черешенька», «Дубовий гай» (хлоридно-натрієві води зі специфічними компонентами: бромом, йодом, магнієм та ін.) застосовуються при захворюваннях шлунково-кишкового тракту, жовчовивідних шляхів, що супроводжуються зниженою кислотоутворювальною функцією шлунка.

Таким чином, аналіз різноманітної кількості джерел мінеральних вод Чернівецької області дозволяє зробити висновок про необхідність їх подальших клінічних досліджень і перспективність використання в профілактиці, лікуванні захворювань різних органів і систем, і, насамперед, органів травлення.

На другому етапі нашою метою було вивчити вплив мінеральної води «Брусницька», яка відноситься до I класу мінеральних вод, на функціональний стан шлунку у хворих з НПЗП-гастропатіями на фоні остеоартрозу.

Результати обстежень хворих на остеоартроз, які приймають НПЗП, свідчать, що найбільш частими є диспепсичні розлади: печія відзначалася у 25 пацієнтів (44,64%), нудота - у 20 осіб (35,71%), відрижка - у 20 осіб (35,71%). Наші дані не відрізняються від результатів, отриманих у дослідженнях Р.Н. Jones і С. Tait [5], які вказують, що диспепсичні прояви виявляються у 46% пацієнтів, що приймають НПЗП упродовж року і більше.

При ендоскопічному дослідженні зміни виявлені у 45 пацієнтів (80,35%). Ці дані схожі з аналогічними результатами Дроздова В.Н. [1] про поширення гастропатій у хворих, що приймають НПЗП. Серед них поверхневий гастрит виявлено у 17 осіб (37,78%), гастродуоденіт - у 34 осіб (75,56%). Ерозії при ендоскопічному дослідженні були виявлені у 12 осіб (26,67%), виразки - у 3 пацієнтів (6,67%). Таким чином, ерозивно-виразкові ураження шлунку діагностовано у 15 осіб (33,33%), що співпадає з даними літератури про поширення їх серед хворих, що приймають НПЗП (за даними А.Е.Каратєєва, А.Л. Насонова [2]- від 20 до 40%).

Нами проведено шлункове зондування пацієнтам, у яких виявлено ендоскопічні зміни, результати якого пока-

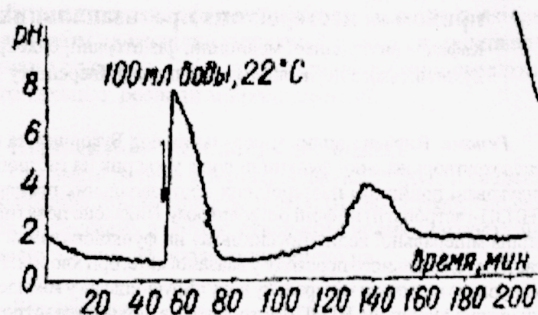


Рис. 1. Вплив мінеральної води Брусницька при однократному введенні на рівень внутрішньошлункового рН

Таблиця 1. Показники секреторної й кислотоутворювальної функцій шлунка у хворих на НПЗП-гастропатії на фоні остеоартрозу до й після лікування мінеральною водою «Брусницька»

Показник	Секреторна й кислотоутворююча функція шлунку					
	Нормальна (n=16)			Підвищена (n=40)		
	до лікування	після лікування	p	до лікування	після лікування	p
Кількість вмісту шлунка в порції натще, л	0,032±0,008	0,023±0,004	>0,05	0,049±0,004	0,038±0,003	<0,01
Годинна напрута секретії, л	0,073±0,014	0,089±0,015	>0,05	0,106±0,012	0,113±0,013	<0,3
Вміст соляної кислоти в порції натще, ммоль/л	0,27±0,03	0,55±0,08	<0,05	1,62±0,10	0,82±0,09	<0,001
Дебіт-година соляної кислоти, ммоль/л	2,52±0,25	2,66±0,26	>0,05	7,71±0,80	6,19±0,62	<0,01

зали підвищення кислотоутворювальної функції шлунка в 40 пацієнтів (88,89%).

Для виявлення характеру дії мінеральних вод на кислотоутворюючу й моторну функції шлунка ми використали «гострі» спостереження, що виключають вплив інших факторів комплексної терапії (режим дня, лікувальне харчування й ін.), і дозволяють встановити оптимальну температуру й дозу прийнятої мінеральної води. «Гострі» спостереження, тобто однократне введення мінеральної води, проводили при безперервній реєстрації змін рН шлункового соку.

Аналіз результатів, отриманих при вивченні динаміки рН вмісту шлунка хворих на гастропатії, індуковані прийомом НПЗП, показав, що виражене зниження концентрації іонів водню базального секрету після введення мінеральної води «Брусницька» з високою вірогідністю спостерігалася у хворих із помірно підвищеною інтенсивністю кислотоутворення. Так, при базальному рівні рН від 1,8 до 2,3 після прийому мінеральної води спостерігалася підвищення рН на до 5,8±2,2. Через 20-30 хвилин після введення мінеральної води кислотність шлункового соку підвищувалася до рН 2,5-2,8, проте не досягала вихідних величин, після чого рН повільно зростала до 4,0, і тільки після 200-ї хвилини знижувалася до 2,3±0,2 (рис.1).

Мінеральна вода «Брусницька» кімнатної температури призначалася хворим виразковою хворобою по 150 мл 3 рази на день. На підставі даних, отриманих при однократному введенні («гострі» спостереження), її призначали через 30 хв після прийому їжі (табл. 1).

Виходячи з отриманих нами даних, виявлено зниження кількості вмісту шлунка ($P<0,01$), вмісту соляної кислоти у порції натще ($P<0,001$), показника дебіт-години соляної кислоти ($P<0,01$) у хворих на НПЗП-гастропатії з підвищеною кислотоутворювальною функцією шлунка, причому у хворих з нормальною кислотоутворювальною функцією шлунка прийом мінеральної води вірогідно не

змінював показників, що вивчалися.

Висновки

1. Аналіз мінеральних вод Буковини свідчить про можливість їх використання для профілактики й лікування захворювань шлунково-кишкового тракту.

2. Мінеральна вода «Брусницька» пригнічує кислотоутворювальну

функцію шлунку у хворих на НПЗП-гастропатії на фоні остеоартрозу з підвищеною секреторною активністю та не змінює такої при нормальному кислотоутворенні, що дозволяє використовувати дану мінеральну воду для курсового лікування хворих на гастропатії, індуковані прийомом НПЗП.

Література

1. Дроздов В.Н. Гастропатии, вызванные нестероидными противовоспалительными препаратами: патогенез, профилактика и лечение //Гастроэнтерология. – 2007. – Т.7, №1. – С.18-21.
2. Каратеев А.Е., Насонов Е.Л. Нестероидные противовоспалительные препараты и верхние отделы желудочно-кишечного тракта: патология, не связанная с развитием язв и эрозий //Росс. мед. ж. - 2002. – Т. 10. - № 28. – С.18-20.
3. Мишушкин О.Н., Масловский Л.В., Леонов В.М. Профилактика НПВС-гастропатий у больных с факторами риска желудочно-кишечных повреждений //Лечащий врач. – 2006. - №2. - С.8-11.
4. Jones R.H., Tait C. Gastrointestinal side-effects of NSAIDS in the community. //Br. J. Clin. Pract. – 1995. – Vol. 49. - P. 67-70

Malukh L.S., Kalugin V.O., Harazdiuk I.V., Harazdiuk O.I.
Mineral Waters of Bukovina and Possibility of their use in Treatment of Patients with Gastropathy, Caused by Nonsteroid Antiinflammatory Drugs, Associated with Osteoarthritis

Summary. There was studied the influence of mineral waters of Bukovina on a state of an acid-productive function of stomach. Positive influence of mineral water "Brusnitska" on morphofunctional state of gastroduodenal system in 45 patients with osteoarthritis, associated with gastropathy, caused by nonsteroid antiinflammatory drugs, has been established. It is recommended to include mineral waters of Bukovina in complex of rehabilitation treatment of patients with osteoarthritis accompanied by gastropathy.

Key words: mineral waters, gastropathy, osteoarthritis.

Надійшла 14.04.2008 року.