

ловно-патогенной флоры, которая служит пусковым фактором развития хронического тонзиллита. В результате проведенной терапии у детей отмечается смещение анаэробного индекса в область нормальных значений, что способствует обеспечению условий для повышения жизнедеятельности облигатной микрофлоры.

С помощью метода экспресс диагностики Streptatest у 37% больных ангины, острыми тонзиллофарингитами детей был выявлен БГСА. Своевременное установление БГСА позволило провести эрадикационную антибактериальную терапию, что привело к выздоровлению без развития осложнений. Streptatest может широко использоваться в экспресс-диагностике стрептококковой инфекции для выявления БГСА у больных ангины и острыми тонзиллофарингитами без возрастных ограничений.

Литература

1. Баранов А.А. Острые респираторные заболевания у детей. Лечение и профилактика / А.А. Баранов, А.В. Горелов, Б.С. Каганов. - М., 2004. - 84 с.
2. Баранов А.А. Acute respiratory diseases in children. Treatment and prevention / A.A. Baranov, A.V. Gorelov, B.S. Kaganov. - M., 2004. - 84 p.
3. Беляков В.Д. Сюрпризы стрептококко-

вой инфекции / В.Д. Беляков // Вестник ПМН. - 1996. - №11. - С. 24-28.

Belyakov V.D. Surprises of streptococcal infection / V.D. Belyakov // Bulletin of the RAMS. - 1996. - № 11. - P. 24-28.

3. Гарашенко Т.И. Заболевания глотки у детей и их антибактериальная терапия / Т.И. Гарашенко // Materia Medica. - 2004. - № 3-4. - 45 с.

Garashchenko T.I. Diseases of the pharynx in children and their antibacterial therapy / T.I. Garashchenko // Materia Medica. - 2004. - №3-4. - 45 p.

4. Захаров А.А. Анализ микрофлоры ротовой полости обследованных людей с различными заболеваниями / А.А. Захаров, Н.А. Ильина // Успехи современного естествознания. - 2007. - № 12. - С. 141-143.

Zakharov A.A. Analysis of the microflora of the oral cavity of the examined people with various diseases / A.A. Zakharov, N.A. Ilyina // Progress in Modern Natural Science. - 2007. - №12. - P.141-143.

5. Краснова Е.И. Оптимизация терапии стрептококковой инфекции ротоглотки с применением бактериальных лизатов / Е.И. Краснова, С.О. Кретьен // Детские инфекции. - 2011. - Т. 10, №1. - С. 52-56.

Krasnova E.I. Optimization of therapy of streptococcal infection of the oropharynx with the use of bacterial lysates / E.I. Krasnova, S.O. Kret'en // Children's infections. - 2011. - V. 10. - №1. - P. 52-56.

6. Краснова Е.И. Стрептококковая инфекция у детей: современные подходы к противовоспалительной терапии / Е.И. Краснова, С.О. Кретьен // Российский вестник перинатологии и педиатрии, 2010. - Т. 55. - № 4. - С. 76-80.

Krasnova E.I. Streptococcal infection in children: modern approaches to anti-inflammatory

therapy / E.I. Krasnova, S.O. Kret'en // The Russian Herald of Perinatology and Pediatrics, 2010. - V. 55. - №4. - P. 76-80.

7. Рациональная антибиотикотерапия при ангине и хроническом тонзиллите / А.И. Крюков, Ю.В. Лучшева, А.В. Баландин [и др.] // Consilium Medicum, 2005. - Т. 7. - № 4. - С.297-300.

Rational antibiotic therapy for angina and chronic tonsillitis / A.I. Kryukov, Yu.V. Luchsheva, A.V. Balandin [et al.] // Consilium Medicum, 2005. - V.7. - №4. - P. 297-300.

8. Покровский В.И. Стрептококки и стрептококкозы / В.И. Покровский, Н.И. Брико, Л.А. Ряпис. - М.: Гэотар-медиа, 2008. - 540 с.

Pokrovsky V.I. Streptococcus and streptococcosis / V.I. Pokrovsky, N.I. Briko, L.A. Ryapis. - M.: Geotar-Media, 2008. - 540 p.

9. Страчунский Л.С. Современная антимикробная химиотерапия / Л.С. Страчунский, С.Н. Козлов. - М., 2002. - С. 342-344.

Strachunsky L.S. Modern antimicrobial chemotherapy / L.S. Strachunsky, S.N. Kozlov. - M., 2002. - P. 342-344.

10. Цветков Э.А. Аденонозиллиты и их осложнения у детей / Э.А. Цветков. - СПб., 2003. - С. 83-87.

Tsvetkov E.A. Adenotonsillitis and its complications in children / E.A. Tsvetkov. - SPb., 2003. - P. 83-87.

11. Dlugosz C.K. Appropriate Use of Nonprescription Analgesics in Pediatric Patients / C.K. Dlugosz, R.W. Chater, J.P. Engle // J Pediatr Health Care. 2006; 20 (5): 316-325.

12. Gieseke K.E. Evaluating the American Academy Pediatrics diagnostic standard for Streptococcus pyogenes pharyngitis: Backup culture versus repeat rapid antigen testing / K.E. Gieseke // Pediatrics. 2003; 111: 66-70.

DOI 10.25789/YMJ.2018.63.10

УДК 616-001:611.33

А.А. Лыткина, Л.Г. Чибыева НПВП-ГАСТРОПАТИЯ У БОЛЬНЫХ С ПАТОЛОГИЕЙ СЕРДЦА

Проведена оценка характера клинико-эндоскопических особенностей гастропатий, индуцированных приемом нестероидных противовоспалительных препаратов, у больных с патологией сердца.

Клиническая картина НПВП-гастропатий у больных ИБС характеризовалась несоответствием симптомов и эндоскопических изменений. Это проявлялось тем, что при наличии яркой эндоскопической картины (эрозии, язвы) НПВП-гастропатии часто протекали бессимптомно. Напротив, у большинства пациентов, отмечающих боли или другие диспепсические расстройства, при эндоскопическом исследовании выявлялись минимальные изменения слизистой оболочки гастроудоденальной зоны. Поэтому проведение эндоскопического контроля, желательно в ранние сроки лечения, является наиболее необходимым и обязательным методом профилактики тяжелых осложнений.

Ключевые слова: нестероидные противовоспалительные препараты, гастроудоденальные повреждения, язва желудка, ишемическая болезнь сердца.

The character of clinical endoscopic features of gastropathies, induced by the intake of non-steroidal anti-inflammatory drugs, was evaluated in patients with cardiac pathology.

The clinical picture of NSAIDs-gastropathies in patients with IHD was characterized by a mismatch of symptoms and endoscopic changes. This manifested itself in the fact that in the presence of a bright endoscopic picture (erosion, ulcer), NSAIDs-gastropathies were often asymptomatic. In contrast, in most patients who have noticed pain or other dyspeptic disorders, endoscopic examination revealed minimal changes in the mucosa of the gastroduodenal zone. Therefore, carrying out endoscopic control, preferably in the early stages of treatment, is the most necessary and mandatory method of preventing serious complications.

Keywords: nonsteroidal anti-inflammatory drugs, gastroduodenal lesions, gastric ulcer, ischemic heart disease.

Введение. На сегодняшний день одно из лидирующих мест в лечеб-

ной практике занимают нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП). Препараты данного класса обладают широким спектром клинических эффектов и используются при заболеваниях костно-мышечной и сердечно-сосудистой системы, а также при целом ряде других состояний и

заболеваний [4]. Не секрет, что НПВП могут вызывать ряд нежелательных реакций, вследствие которых терапевтическая ценность данного класса препаратов может быть существенно ограничена [1, 6]. Традиционно на первое место среди этих реакций ставят НПВП-гастропатию. Термином НПВП-

МИ СВФУ им. М.К. Аммосова: **ЛЫТКИНА Алина Альбертовна** – аспирант, gidro1777@mail.ru, **ЧИБЫЕВА Людмила Григорьевна** – д.м.н., проф., chibyeva_l@mail.ru.

гастропатия обозначают эрозивно-язвенные поражения гастродуоденальной зоны, возникающие на фоне приема этих препаратов и имеющие характерную клинко-эндоскопическую картину. Эта патология развивается независимо от способа введения НПВП с образованием эрозий и язв в слизистой оболочке (СО) верхних отделов желудочно-кишечного тракта, а в некоторых случаях с осложнениями, угрожающими жизни – кровотечениями и перфорациями [5, 7].

Ишемическая болезнь сердца (ИБС) занимает одну из лидирующих позиций в структуре заболеваемости населения. Патогенез ишемической болезни характеризуется развивающимися и прогрессирующими нарушениями системы гемостаза, что диктует необходимость использования постоянной антиагрегантной терапии. Для этой цели чаще всего используются препараты, созданные на основе ацетилсалициловой кислоты (АСК) [2].

Длительный прием больными ИБС ацетилсалициловой кислоты повышает риск возникновения диспепсических явлений, а также развития эрозий и язв желудка и 12-перстной кишки. В связи с этим остаются актуальными вопросы ранней диагностики и адекватной терапии НПВП-гастропатии у больных ИБС [3].

Цель исследования – оценить характер клинических и эндоскопических особенностей гастропатий, индуцированных приемом нестероидных противовоспалительных препаратов, у больных с патологией сердца.

Материалы и методы исследования. В исследование были включены 87 больных с различными формами ИБС, которые находились на лечении в ГАУ «ЯГБ №3» и кардиологическом отделении Якутской городской клинической больницы. Гастропатия, индуцированная приемом НПВП, имела место в 32 случаях, что составило 36,8% от общего числа наблюдений. Все включенные в исследование пациенты длительное время принимали различные препараты АСК. Поэтому все представленные случаи поражения гастродуоденальной зоны у больных ИБС позволяли нам предполагать наличие у них НПВП-гастропатии. Средний возраст обследуемых 63,7±3,5 лет.

Для решения поставленных задач были проведены клинические (изучение жалоб, сбор анамнеза болезни, данные объективного физикального обследования) и лабораторно-инструментальные исследования.

Всем больным, включенным в исследование, помимо общеклинического обследования была проведена

эзофагогастродуоденоскопия, которая является основным инструментальным методом подтверждения наличия у пациента НПВП-гастропатии

Результаты и обсуждение. При анализе различных форм ИБС выяснилось, что наиболее часто эрозивные поражения гастродуоденальной зоны встречаются у больных с прогрессирующей стенокардией (59,4%) и острым инфарктом миокарда (21,8%), а на долю впервые возникшей стенокардии пришлось всего 6,2%.

В результате проведенного клинического обследования из 32 больных ИБС с диагностированной НПВП-гастропатией клинические проявления наблюдались у 21 (65,6%). По результатам изучения жалоб наиболее часто больных беспокоили незначительные боли и чувство дискомфорта в эпигастриальной области – 14 чел. (66,6%). Диспепсические симптомы в виде тошноты, рвоты и изжоги отмечались в 23,8, 4,7 и 14,3% случаев соответственно.

Проведенный анализ факторов риска показал, что у пациентов ИБС с НПВП-гастропатией в основном преобладают такие факторы, как возраст старше 65 лет (71,9%) и длительность приема препаратов этой группы 10 лет и более (68,7%).

Следует отметить, что клиническая картина характеризовалась несоответствием между симптоматикой и эндоскопическими изменениями. Это проявлялось тем, что при наличии яркой эндоскопической картины (эрозии, язвы) НПВП-гастропатии часто протекали бессимптомно. Напротив, у большинства пациентов, отмечающих боли или другие диспепсические расстройства, при эндоскопическом исследовании выявлялись минимальные изменения слизистой оболочки гастродуоденальной зоны.

При оценке эндоскопической картины у больных с ИБС, принимающих НПВП, отмечался полиморфизм изменений слизистой оболочки гастродуоденальной зоны. Наиболее чаще встречались единичные и множественные эрозии слизистой оболочки желудка, локализованные в антральном отделе – 63,2%, а также гиперемия и отек слизистой желудка – 24,5% больных. На долю эрозий слизистой оболочки двенадцатиперстной кишки пришлось 8,6% с наиболее частой локализацией в луковице. Язвы желудка и двенадцатиперстной кишки были обнаружены в 3,7% случаев, из них большую часть составили язвы слизистой оболочки луковицы двенадцатиперстной кишки.

Заключение. Таким образом, клинические проявления НПВП-гастропатии

и выявляемые при эндоскопическом исследовании изменения в слизистой оболочке гастродуоденальной зоны больных ИБС в большинстве случаев не соответствуют, поэтому эндоскопический контроль, особенно в ранние сроки лечения, является обязательным методом профилактики тяжелых осложнений (кровотечения, перфорации).

Литература

1. Алексеенко С.А. Современные подходы к профилактике НПВП-гастропатий / С.А. Алексеенко, М.А. Сивак // ДМЖ. – 2015. – №2 – С.123-128.
2. Алексеенко С.А. The modern approaches to prophylaxis of nonsteroidal antiinflammatory -gastropathies / S.A. Alekseenko, M.A. Sivak // ДМЖ.-2015. - №2 – P. 123-128.
3. Безопасность и фармакоэкономическая эффективность применения различных препаратов ацетилсалициловой кислоты у пациентов с ИБС / А.Л. Вёрткин, О.Я. Аристархова, Е.В. Адонина [и др.] // Рус.мед.журн. – 2009. – №8. – С.15-19.
4. Safety and pharmacoeconomic effectiveness of use of various medicines of Acidum acetylsalicylicum for patients with an ischemic heart disease / A.L. Vyortkin, O.Ya. Aristarkhova, E.V. Adonina [et al.] //RMJ. - 2009. - №8. - P.15-19.
5. Звенигородская Л.А. Новые возможности гастропротекции у пациентов с ИБС на фоне приема антиагрегантной терапии малыми дозами аспирина / Л.А. Звенигородская, Е.Ю. Бондаренко // Сердце. – 2008. – Т.7, №2. – С.118-120.
6. Zvenigorodskaya L.A. New opportunities of a gastroprotection at patients with an ischemic heart disease against the background of reception of anti-aggregant therapy by small doses of Aspirin / L. A. Zvenigorodskaya, E.Y. Bondarenko //Heart. – 2008. – V.7. - №2. – P.118-120.
7. Морозова Т.Е. НПВП-гастропатии у больных с сочетанной патологией сердечно-сосудистой системы и заболеваниями суставов и позвоночника / Т.Е., Морозова, С.М. Рыкова, М.А. Чукина // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. – 2015. – №6. – С.64-70.
8. Morozova T.E. NSAIDs-gastropathies at patients with the combined pathology of cardiac vascular system and diseases of joints and a backbone / T.E. Morozova, S.M. Rykova, M.A. Chukina // Experimental and clinical gastroenterology. - №6. – 2015. – P. 64-70.
9. Каратеев А.Е. Проблема НПВП-гастропатии: современные представления / А.Е. Каратеев, Е.В. Мороз // Медицинский алфавит. – 2017. – Т.4, № 40. – С. 13-20.
10. Karateev A.E. Problem NSAIDs-gastropathies: the modern representations / A.E. Karateev, E.V. Moroz //Medical alphabet. – 2017. – V.4. - №40. – P. 13-20.
11. Шавловская О.А. Преимущества НПВП, селективных ингибиторов ЦОГ-2 в терапии болевого синдрома / О.А.Шавловская // Справочник поликлинического врача. – 2014. – №3. – С. 46-49.
12. Shavlovskaya O.A. Advantages of NSAIDs, selective inhibitors of cyclooxygenase-2 in therapy of a pain syndrome / O.A. Shalovskaya // Reference book of the polyclinic doctor. – 2014. – №3. – P. 46-49.
13. Harirforoosh S. Adverse Effects of Nonsteroidal Antiinflammatory Drugs: An Update of Gastrointestinal, Cardiovascular and Renal Complications / S. Harirforoosh, W. Asghar, F. Jamali // J Pharm Pharm Sci. – 2013. – №16 (5). – P.821-847.