

ТЕРАПЕВТИЧНА ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ «КВЕРТИНУ» У ПОПЕРЕДЖЕННІ ВИНИКНЕННЯ КАРДІОВАСКУЛЯРНОГО РИЗИКУ ТА СУПУТНИХ ПОРУШЕНЬ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ НА ТЛІ ПОДАГРИ

©С. В. Скоропляс, М. В. Волошина, О. І. Доголіч

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Актуальність теми. Захворюваність на подагру невпинно збільшується. Згідно із даними епідеміологічних досліджень, проведених у країнах Європи і Америки, на цю патологію хворіє до 2 % дорослого населення, а серед чоловіків віком 55–64 роки частота цього захворювання досягає 4,3–6,1 %. Накопичений обсяг даних про тісний зв'язок розвитку серцево-судинних ускладнень при подагрі зумовлює необхідність корекції цього фактора кардіоваскулярного ризику (КВР). Сучасний підхід до лікування пацієнтів із подагрою передбачає корекцію окремих факторів ризику метаболічно безпечними препаратами, дія яких спрямована не лише на зниження урикемії, але й на захист органів-мішеней: зменшення маси тіла, контроль артеріального тиску (АТ), корекцію рівня глюкози та дисліпідемію, як факторів запобігання розвитку серцево-судинних ускладнень у цих хворих.

Мета дослідження: підвищити ефективність профілактики та попередження розвитку КВР при супутній патології серцево-судинної системи у хворих на подагру, шляхом застосування препарату «Квертин».

Матеріал і методи. Спостереження проведені впродовж 3-х місяців на базі ревматологічного відділення Чернівецької обласної клінічної лікарні, де було проведено комплексне клініко-лабораторне обстеження 24 хворих на подагру віком від 36 до 65 років (в середньому – $48,7 \pm 2,78$ року). Тривалість захворювання становила від 5 до 25 років (в середньому – $7,5 \pm 0,86$ року). Лікування на попередніх етапах здійснювалося згідно з Наказом МОЗ України №676 від 12.10.2006 «Про затвердження протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю «Ревматологія», а КВР визначали за шкалою серцево-судинних ризиків SCORE. Всім хворим призначали нестероїдні протизапальні препарати в стандартних дозах, а 16 з них включали додатково квертин по 40 мг двічі на день

впродовж 3 місяців (основна група) двічі на рік. Критерії ефективності – клінічні та лабораторні.

Результати дослідження. У більшості хворих на подагру до лікування виявляли підвищення рівнів ШОЕ та С-реактивного білка (СРБ). Встановлено, що при подагрі запальний процес не обмежується лише локальними змінами у суглобах, але й викликає відповідну реакцію всього організму. ШОЕ в окремих випадках досягало 38 мм/год ($18,2 \pm 1,02$ мм/год). Крім клінічних проявів ОА, визначення гострофазових показників запалення, визначали рівень загального холестерину, СРБ, сечову кислоту крові, рівень САТ та ДАТ, вік, стать, статус паління. Майже у 90 % обстежуваних хворих нами виявлено дисліпідемію у вигляді підвищення рівня загального холестерину. Проте у хворих основної групи спостерігали значне зниження його рівня. При аналізі показників добового моніторингу АТ у досліджуваних пацієнтів було відмічено значне порушення добового профілю АТ. На фоні застосування квертину у пацієнтів основної групи відмічено помірне зниження АТ та стабілізацію його добового профілю, на відміну від групи порівняння. В динаміці лікування у хворих основної групи також відмічено скорочення регресу суглобового синдрому на 1–2 дні, виявлено сприятливі ефекти щодо артеріальної гіпертензії, порушення серцевого ритму, серцевої недостатності, супутньої гастроентерологічної патології, а також позитивну дію на метаболічні процеси та реологічні властивості крові, толерантність до фізичного навантаження, якісні показники життя. За цей період у хворих основної групи також не відмічено васкулярних подій, із 12 пацієнтів групи порівняння в одного виник ішемічний інсульт.

Висновок: «Квертин» – ефективний засіб профілактики ускладнень протиревматичної терапії у хворих на подагру в аспекті кардіоваскулярних подій, позитивно впливає на клінічні прояви наявних у цих хворих супутніх і коморбідних вікових захворювань.