

УДК 616.33/.342-002.44-036.11-02:616.74-002.3-085.276

РИСК РАЗВИТИЯ ОСТРЫХ ЯЗВ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ МЯГКИХ ТКАНЕЙ НЕСТЕРОИДНЫМИ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ

П.С. Лукин, М.Ф. Заривчацкий, С.А. Блинов*

Пермский государственный медицинский университет им. академика Е.А. Вагнера, Россия

RISK FOR DEVELOPMENT OF ACUTE GASTRIC AND DUODENAL ULCERS IN TREATMENT OF PYO-INFLAMMATORY DISEASES OF SOFT TISSUES USING NONSTEROID ANTI-INFLAMMATORY DRUGS

P.S. Lukin, M.F. Zarivchatsky, S.A. Blinov*

Academician Ye.A. Vagner Perm State Medical University, Russian Federation

Цель. Провести сравнительную характеристику противовоспалительных препаратов («Найз», «Целебрекс 200») при лечении гнойно-воспалительных заболеваний мягких тканей для определения вероятности развития острых язв желудка и(или) двенадцатиперстной кишки.

Материалы и методы. Проведено рандомизированное контролируемое исследование лечения 30 пациентов с абсцедирующим гидраденитом. Все пациенты разделены на две группы по 15 человек: в основной группе в составе комплексной противовоспалительной терапии применялись коксибы («Целебрекс 200»), в группе сравнения – нестероидные противовоспалительные препараты («Найз»).

Результаты. Результаты фиброгастродуоденоскопии после проведенного лечения показали наличие эрозий слизистой желудка у 60 % пациентов группы сравнения. У пациентов основной группы слизистая была без изменений.

Выводы. Применение коксибов в качестве противовоспалительной терапии при лечении гнойно-воспалительных заболеваний мягких тканей снижает риск развития острых язв желудка и (или) двенадцатиперстной кишки лекарственного генеза.

Ключевые слова. Острая язва, фиброгастродуоденоскопия, коксибы, гидраденит.

Aim. To carry out the comparative characteristic of anti-inflammatory drugs (nise, celebrex 200) in treatment of pyo-inflammatory diseases of the soft tissues for determination of the probability of the development of acute gastric and/or duodenal ulcers.

© Лукин П.С., Заривчацкий М.Ф., Блинов С.А., 2016

тел. 8 (342) 263 33 32

e-mail: vrach400@rambler.ru

[Лукин П.С. (контактное лицо) – аспирант кафедры факультетской хирургии № 2 с курсом гематологии и трансфузиологии факультета дополнительного профессионального образования; Заривчацкий М.Ф. – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой факультетской хирургии № 2 с курсом гематологии и трансфузиологии факультета дополнительного профессионального образования; Блинов С.А. – кандидат медицинских наук, доцент кафедры факультетской хирургии № 2 с курсом гематологии и трансфузиологии факультета дополнительного профессионального образования].

Materials and methods. Treatment of 30 patients with abscessing hydradenitis was assessed using a randomized controlled study. All patients were divided into two groups, 15 persons each: the main and the comparison groups. In the main group, complex anti-inflammatory therapy included coxibs (celebrex 200), in the comparison group – nonsteroid anti-inflammatory drugs (nise).

Results. In the comparison group, the results of fibrogastroduodenoscopy after the conducted therapy showed presence of gastric mucosa erosions in 60% of patients. In patients of the main group, no changes in gastric mucosa were observed.

Conclusions. Coxibs applied as anti-inflammatory therapy in the treatment of pyo-inflammatory diseases of the soft tissues reduce risk for the development of acute gastric and/or duodenal ulcers of drug genesis.

Key words. Acute ulcer, fibrogastroduodenoscopy, coxibs, hydradenitis.

ВВЕДЕНИЕ

Одним из факторов развития острых повреждений слизистой желудка и двенадцатиперстной кишки (ДПК) остается прием нестероидных противовоспалительных препаратов (НПВП) [4, 5], которое, помимо обезболивающего эффекта, способствуют уменьшению проявления воспаления, снижению отека, повышению перфузии и оксигенации окружающих рану тканей, улучшению метаболизма [1, 6]. Возрастает применение этих препаратов в гнойной хирургии в составе комплексной терапии, и рекомендации по их использованию все чаще появляются в литературе [2, 3]. Современная фарминдустрия производит все новые противовоспалительные препараты с более широким спектром действия, не обладающие при этом ulcerогенным действием.

Цель исследования – провести сравнительную характеристику противовоспалительных препаратов («Найз», «Целебрекс 200») при лечении гнойно-воспалительных заболеваний мягких тканей для определения вероятности развития острых язв желудка и(или) двенадцатиперстной кишки.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

На базе хирургического отделения ГБУЗ ПК «Городская поликлиника № 2»

с 2012 по 2014 г. проведено рандомизированное контролируемое исследование. Под наблюдением находились 30 пациентов с абсцедирующим гидраденитом, из них 20 (67 %) женщин и 10 (33 %) мужчин. Средний возраст обследованных – $25,4 \pm 2,3$ г. Гидраденит у всех пациентов был выявлен впервые. Пациенты были разделены на две группы: основную и группу сравнения, в каждой по 5 мужчин и 10 женщин. Пациенты обеих групп после вскрытия, санации и дренирования гнойного очага получали антибактериальную терапию – амоксициллин по 500 мг 2 раза в день *per os* (в течение 7 дней). В комбинации с антибиотиком в качестве противовоспалительной терапии пациенты группы сравнения получали *per os* «Найз» по 200 мг 2 раза в день в течение 7 дней. В основной группе «Найз» был заменен коксибом («Целебрекс 200»). «Целебрекс» – представитель нового поколения нестероидных противовоспалительных препаратов – селективных ингибиторов ЦОГ-2.

Местно на раны в обеих группах накладывались адгезивные повязки Permafoam comfort. В рамках диспансеризации взрослого населения, проводимой в Пермском крае с целью реализации приоритетного национального проекта «Здоровье», всем пациентам выполнялась фиброгастродуоденоскопия на 2-й день лечения. Пациенты с выяв-

ленными нарушениями слизистой желудка и ДПК исключались из исследования. На 8-й день лечения, после получения добровольного информированного согласия пациента, выполнялась повторная фиброгастродуоденоскопия. Из анамнеза выяснено, что пациенты обеих групп ранее никаких лекарственных препаратов не принимали, язвенную болезнь желудка или двенадцатиперстной кишки в анамнезе не имели, грубых нарушений в их рационе питания не было.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Пациенты обеих групп по результатам фиброгастродуоденоскопии на 2-е сутки лечения повреждений слизистой желудка и ДПК не имели. У всех пациентов пищевод был свободно проходим, слизистая розовой окраски, не изменена. Кардия функционирует. В желудке умеренное количество прозрачной жидкости с примесью слизи. Слизистая розовая, в теле гладкая, складки желудка выраженные, извитые, перистальтика активная, глубокая по всем стенкам. Привратник округлый, функционирует, проходим. Слизистая луковицы ДПК розовая, не изменена.

На 8-е сутки после окончания курса лечения в основной группе, где в качестве противовоспалительной терапии пациенты получали «Целебрекс 200», изменений слизистой желудка и ДПК не выявлено. В группе сравнения результаты фиброгастродуоденоскопии были следующие: у 40 % (6 женщин) пациентов изменений слизистой желудка и ДПК не выявлено; в 20 % случаев (2 женщины, 1 мужчина) обнаружены очаги атрофии слизистой, в антральном отделе по большой кривизне выявлена выраженная

гиперемия с мелкими точечными подслизистыми геморрагиями. У 2 женщин (13 %) слизистая желудка отечная, гиперемированная, с поверхностными эрозиями. Ближе к постбульбарному отделу выявлены яркие очаги гиперемии неправильной формы и расширенные подслизистые сосуды. В 27 % случаев (4 мужчин) в антральном отделе обнаружены очаги атрофии слизистой с единичными неполными и полными эрозиями. Слизистая луковицы ДПК умеренно гиперемированная, рыхлая (таблица).

Частота развития острых язв желудка и ДПК у пациентов основной группы и группы сравнения

Группа	Кол-во пациентов (n = 9)			
	мужчин		женщин	
	абс.	%	абс.	%
Основная	–	–	–	–
Сравнения	5	100*	4	60*

Примечание: * – указана доля пациентов от общего количества лиц данного пола в группе.

Таким образом, в 60 % случаев после короткого курса приема стандартного НПВС были выявлены патологические изменения слизистой желудка и ДПК.

Выводы

Применение коксибов в качестве противовоспалительной терапии и адекватного обезболивания при лечении гнойно-воспалительных заболеваний мягких тканей значительно снижает риск развития острых язв желудка и двенадцатиперстной кишки.

Библиографический список

1. Дмитриева З.В., Кошелев А.А., Теплова А.И. Общее лечение гнойных ран. Хирург-

гия с основами реаниматологии. СПб.: Паритет 2001; 571.

2. Кузнецов Н.А., Родоман Г.В., Туманов В.П., Шалаева Т.И. Лечение ран: учеб.-метод. пособие. М.: РГМУ 2012; 32.

3. Кукес В.Г. Клиническая фармакология: учеб. 4-е изд. Гл. 25. М. 2009; 1056.

4. Луцевич Э.В., Белов И.Н., Праздников Э.Н. Диагностика и лечение язвенных и гастродуоденальных кровотечений. 80 лекций по хирургии. Под ред. В.С. Савельева. СПб.: Литтера 2008; 481–485.

5. Панцырев Ю.М., Михалев А.И., Федоров Е.Д., Чернякевич С.А. Хирургическое лечение осложненной язвенной болезни. 80 лекций по хирургии. Под ред. В.С. Савельева. СПб.: Литтера 2008; 468–480.

6. Петров С.В. Общая хирургия: учеб. 3 изд., перераб. и доп. Гл. 4. М.: ГЭОТАР-Медиа 2010; 768.

Материал поступил в редакцию 16.06.2016