

Э.А. Михневич

ПАРЕНТЕРАЛЬНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ И ЗАТЯЖНЫХ ФОРМАХ ПОДАГРИЧЕСКОГО АРТРИТА

УО «Белорусский государственный медицинский университет»

Актуальность: лечение подагрического артрита глюкокортикостероидами (ГКС) изучено недостаточно.

Цель: изучить клиническую эффективность, безопасность внутривенного применения дексаметазона (Д) и преднизолона (П) при затяжном и хроническом подагрическом артрите.

В исследование включены 41 пациент с затяжным и

хроническим подагрическим артритом. Диагноз подагры был кристалл-верифицирован у 32 (73%) пациентов. 40 (98%) пациентов имели сопутствующую кардиоваскулярную патологию: артериальная гипертензия у 37 (90%) пациентов, ИБС – у 32 (78%) пациентов. Все пациенты до назна-

чения ГКС принимали не менее 3-х недель нимесулид в суточной дозе 200 мг/сутки без эффекта. Пациенты были рандомизированы в 2 группы, получавшие слепым методом преднизолон в средней дозе 1 мг/кг веса и дексаметазон 0,1-0,15 мг/кг веса в сутки внутривенно капельно на физиологическом растворе в течение 5 дней. В обеих группах пациенты были сравнимы по полу, возрасту и длительности заболевания. Клиническая эффективность оценивалась по суставному индексу, количеству опухших суставов, по степени ВАШ покоя и ВАШ движения. Безопасность определялась количеством, степенью тяжести нежелательных реакций.

Результаты. В группах пациентов, принимавших лечение Д и П, статистически значимо уменьшилось количество бо-

лезненных и припухших суставов, показатели ВАШ покоя и ВАШ движения. При сравнении групп пациентов на Д и П, при применении Д отмечена тенденция к более эффективному уменьшению количества опухших суставов. При изучении побочных реакций в группе Д отмечалось повышение артериального давления до 160/90 мм рт. ст. в 1-ый день лечения у 8 (40%) пациентов, депрессия сегмента ST на ЭКГ у 1-го пациента без клинических проявлений. В группе П повышение артериального давления констатировано у 8 (38%) пациентов.

Выводы. Парентеральное применение дексаметазона и преднизолона является эффективным и относительно безопасным методом лечения затяжного и хронического подагрического артрита при резистентности к НПВС.