

*Котович А. В., Матюлевич В. В.*

## **ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ ПРИ ОСТРОМ КАЛЬКУЛЕЗНОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ**

*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Баранов Е. В.*

*2-ая кафедра хирургических болезней*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Для купирования болевого синдрома применяются различные группы препаратов: опиоидные анальгетики (промедол, дроперидол), нестероидные противовоспалительные средства (НПВС), а также спазмолитические препараты (дротаверин, мебеверин). В настоящее время одним из основных клинических синдромов при заболеваниях желчного пузыря является болевой. Данный синдром может протекать в виде желчной колики (до 4 часов) и сопровождать острый калькулезный холецистит. Согласно современным литературным данным, 30-50% людей с патологией желчного пузыря указывают на наличие болевого синдрома.

**Цель:** проанализировать литературные данные об эффективности применения нестероидных противовоспалительных средства (НПВС) у пациентов с острым калькулезным холециститом (ОКХ) в сравнении с другими группами препаратов.

**Материалы и методы.** В работу были включены данные рандомизированных плацебо контролируемых исследований. Поиск исследований осуществлялся в базах данных CENTRAL, MEDLINE, Embase, Web of Science и ClinicalTrials.gov. Всего были проанализированы 62 статьи из которых для количественного анализа были отобраны 11. Критерии включения: 1) пациенты, принимающие НПВС при ОКХ для купирования болевого синдрома; 2) с применением других групп препаратов с похожим эффектом; 3) с эффектом плацебо. Использован метод оценки рисков и шансов. При отношении рисков и шансов  $>1$ , эффективность применения НПВС увеличивается в арифметической прогрессии.

**Результаты и их обсуждение.** Среди 62 статей проводился отбор по следующим параметрам: рандомизированные плацебо контролируемые исследования (исключено 18 статей), наличие полных текстов (исключено 15 статей), а также повторяющиеся исследования (исключено 18 статей). Таким образом, в количественный анализ были включены 11 исследований с общим количеством участников 793. Возраст участников колебался от 18 до 86 лет. Все пациенты были госпитализированы в отделение неотложной помощи с острой болью. Для анализа полученных данных использовался метод метаанализа. Первый исход – уменьшение боли при приёме спазмолитических препаратов. Отношение шансов (ОШ) составило 3,1, что свидетельствует о более высокой эффективности НПВС по сравнению с применением спазмолитиков. Второй исход – уменьшение боли при приёме опиоидных анальгетиков. Отношение шансов (ОШ) составило 0,62. Данная группа препаратов уменьшает шанс по сравнению с НПВС, а значит имеет более выраженный обезболивающий эффект. Кроме того, приём кеторолака (НПВС) в дозе 10 мг приводил к достоверно более частому улучшению состояния пациентов в группе, принимающей НПВС, чем в группе, принимающей спазмолитические препараты (ОР – 1,43). Приём НПВС был сопоставим по эффективности с приёмом опиоидных анальгетиков в стандартных дозировках (ОР – 0,92).

**Выводы.** В ходе метаанализа литературных данных было выявлено, что НПВС обладают более выраженным анальгезирующим эффектом, чем спазмолитические препараты, но менее выраженным чем опиоидные анальгетики. Несмотря на то, что НПВС обладают менее выраженным анальгезирующим эффектом чем опиоидные анальгетики, следует отметить, что опиоидные анальгетики имеют более выраженные неблагоприятные побочные эффекты, поэтому НПВС являются препаратами выбора для лечения ОКХ.