

КУПИРОВАНИЕ ПОДАГРИЧЕСКОЙ АТАКИ: СРАВНЕНИЕ ДВУХ ПЯТИЛЕТНИХ ПЕРИОДОВ

¹*Михневич Э.А., ²Головко Т.Г., ²Добриянец М.А.*

¹*Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск, Республика Беларусь*

²*Учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница №11», г. Минск, Республика Беларусь*

Актуальность. Подагрический артрит (ПА) представляет собой наиболее частое, остро протекающее воспаление суставов с выраженным болевым синдромом. И поскольку среди пациентов с подагрой преобладают мужчины работоспособного возраста, быстрое и эффективное лечение ПА является одним из важных подходов в её лечении. Для купирования ПА применяют следующие противовоспалительные лекарственные средства (ПВЛС): нестероидные противовоспалительные средства (НПВС), колхицин и глюкокортикостероиды (ГКС). От умения применять эти лекарственные средства, в том числе и в комбинации зависит успех лечения.

Цель. Изучить применение ПВЛС на амбулаторном этапе лечения ПА за два пятилетних периода (2013-2017, 2018-2023 годы).

Материалы и методы. В исследование включено 663 пациента с ПА, соответствующих классификационным критериям АКР 1977 года, последовательно поступавших и находящихся на госпитализации в отделении ревматологии УЗ «11-я городская клиническая больница» г. Минска с января 2013 по январь 2023 года. Из исследования были исключены пациенты без лечения, применявшие локальные средства, в итоговое исследование вошло 536 пациентов. У всех пациентов определялись демографические, клинические, лабораторные показатели, уточнялось проводимое на амбулаторном этапе лечение ПВЛС. Пациенты были разделены на 2 группы: 1-ая - включила 331 пациента, с января 2013 года по 2017 год и 2-ая – 205 пациентов с 2018 по январь 2023 года для проведения сравнительного анализа. Группы были сравнимы по полу и возрасту ($p > 0,05$). Статистический анализ выполнен с использованием пакета STATISTICA 10.0.

Результаты. Среди 536 пациентов НПВС были назначены 467 пациентам (87,1%). Монотерапия НПВС назначалась в 350 случаях (65,3%), наиболее часто назначались диклофенак – 188 (53,7%), нимесулид – 80 (22,9%), мелоксикам – 36 (10,3%), эторикоксиб – 20 (5,7%). Остальные 10 наименований НПВС назначались реже, чем в 10-ти случаях. Монотерапия колхицином применялась у 19 пациентов (3,5%), а ГКС – у 2-х пациентов per os.

Назначение одновременно 2-х НПВС практиковалось в 117 случаях (21,8%), один внутримышечно длительностью от 3-х до 7 дней, другой *per os*. Комбинации ПВЛС разных групп назначались значительно реже: НПВС и колхицина – у 32 пациентов (6,0%), НПВС и ГКС – у 16 пациентов (3,0%), НПВС *per os*, а ГКС применялся чаще внутрисуставно – в 9 случаях, метилпреднизолон в малых дозах 4-6 мг *per os* в 6 случаях, и в одном случае – дексаметазон 8 мг внутримышечно.

При сравнении пятилетних периодов не было найдено разницы в доле случаев назначения монотерапии НПВС ($p > 0,05$), при этом наиболее часто назначаемые НПВС – диклофенак, нимесулид, мелоксикам и эторикоксиб – оставили за собой лидирующие позиции. Одновременное назначение двух НПВС значительно меньше наблюдалось во второй группе ($\chi^2 = 8,75$; $p = 0,003$). Количество пациентов, применявших амбулаторно колхицин, также увеличилось статистически значимо во второй группе ($\chi^2 = 13,8$; $p < 0,001$). Что касается применения комбинаций ПВЛС разных групп, то наиболее оптимальная из них - комбинация НПВС и колхицина, стала назначаться чаще за последние 5 лет ($\chi^2 = 4,27$; $p = 0,039$).

Интересным представляется факт, что за последние 5 лет количество случаев ПА без применения ПВЛС в самом дебюте ПА значительно сократилось ($\chi^2 = 17,5$; $p < 0,001$), что отражает наличие навыков купирования ПА по системе *rocket's pills* и позволяет сократить сроки лечения.

Выводы. Для купирования ПА наиболее часто на амбулаторном этапе лечения применялись НПВС – в 87,1% случаев, из них монотерапия НПВС в 65,3%. Лидерами среди наиболее часто назначаемых НПВС стали диклофенак, нимесулид, мелоксикам и эторикоксиб, составив 92,6% назначений, и эта тенденция не изменилась за последние 5 лет. В то же время наметился более рациональный подход в лечении ПА за последние 5 лет: увеличилось количество назначаемых более безопасных комбинаций ПВЛС разных групп, снизилось доля пациентов с одновременным назначением 2-х НПВС, улучшилось обучение пациентов в плане купирования ПА.