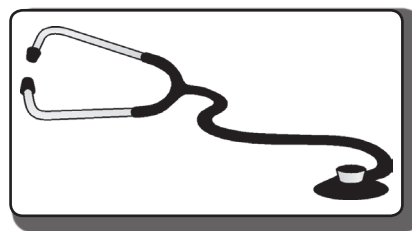


Внутренние болезни



УДК 616.34-002-009.16-092-07

С.А. Алексеенко¹, Н.В. Казакевич¹, О.В. Крапивная²

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОПРОСНИКА BARRATT В КОМПЛЕКСНОЙ ОЦЕНКЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПИНАВЕРИЯ БРОМИДОМ СРК-ПОДОБНЫХ СИМПТОМОВ У ПАЦИЕНТОВ С ЯЗВЕННЫМ КОЛИТОМ В СТАДИИ РЕМИССИИ

¹Дальневосточный государственный медицинский университет,
680000, ул. Муравьева-Амурского, 35, тел. 8-(4212)-76-13-96, e-mail: nauka@mail.fesmu.ru;

²Дорожная клиническая больница на станции Хабаровск-1 ОАО «РЖД»,
680022, ул. Воронежская, 49, г. Хабаровск

Резюме

Цель – оценить с помощью опросника Barratt эффективность лечения пинаверия бромидом СРК-подобных симптомов у пациентов с язвенным колитом (ЯК) в стадии ремиссии. На первом этапе у 198 больных ЯК в стадии ремиссии оценили наличие СРК-подобных симптомов согласно III Римским критериям. На втором этапе у больных ЯК с СРК-подобными симптомами (n=106) и здоровых добровольцев (n=21) изучили частоту и выраженность функциональных нарушений с помощью опросника Barratt и качество жизни (SF-36). В течение месяца 22 пациента с ЯК в стадии ремиссии с жалобами на абдоминальную боль получали лечение пинаверия бромидом 200 мг/сут. Через месяц лечения изучили клинические симптомы, значение индекса Barratt и уровень качества жизни. У 106 (53 %) из 198 пациентов с ЯК в период ремиссии наблюдались СРК-подобные симптомы. У 87 (82,1 %) из 106 больных ЯК с СРК-подобными симптомами среднее значение индекса Barratt было достоверно выше, чем у здоровых лиц (12,4±2,3 и 6,4±1,2 баллов, соответственно, p<0,001). Через 1 месяц лечения у 72,7 % больных ЯК отмечено уменьшение абдоминальной боли, снижение индекса Barratt (с 12,8±2,5 до 8,9±1,6 балла, p<0,008), повышение качества (p<0,05). У 82,1 % пациентов с ЯК в стадии ремиссии с СРК-подобными симптомами отмечается достоверное повышение индекса функциональных нарушений по опроснику Barratt (p<0,001) и снижение уровня качества жизни (p<0,001). Монотерапия пинаверия бромидом у больных ЯК в стадии ремиссии приводит к достоверному уменьшению выраженности функциональных симптомов по опроснику Barratt (p<0,008), что сопровождается повышением уровня качества жизни (p<0,05).

Ключевые слова: пинаверия бромид, язвенный колит, СРК-подобные симптомы, опросник Barratt.

S.A. Alexeenko¹, N.V. Kazakevich¹, O.V. Krapivnaia²

EVALUATION OF THE EFFICACY OF PINAVERIUM TREATMENT OF IBS-LIKE SYMPTOMS BY BARRATT QUESTIONNAIRE IN PATIENTS WITH ULCERATIVE COLITIS IN REMISSION

¹Far Eastern State Medical University;

²Non-government health-care institution «Khabarovsk-1 Road clinical hospital, Open Society «Russian Railways», Khabarovsk

Summary

The goal of our study was to evaluate the effectiveness of Pinaverium treatment of IBS-like symptoms in patients with ulcerative colitis (UC) in remission by Barratt questionnaire.

IBS-like symptoms (III Rome) were assessed in 198 UC patients in remission. One hundred and six UC patients with IBS-like symptoms and 21 healthy controls completed Barratt questionnaire and SF-36. Monotherapy by pinaverium bromide 200 mg/day four weeks was carried out in 22 UC patients in remission with abdominal pain. Clinical symptoms by Barratt and quality of life by SF-36 were estimated at baseline and after four weeks of treatment.

Using the Rome III criteria, IBS-like symptoms were found in 106 (53 %) of 198 UC patients in remission. In 82,1 % of UC patients in remission with IBS-like symptoms had higher levels of Barratt scores than healthy controls ($12,4 \pm 2,3$ vs $6,4 \pm 1,2$, $p < 0,001$). Treatment by pinaverium bromide for 4 weeks demonstrated significant improvement in abdominal pain, Barratt scores and quality of life in 72,7 % of UC patients in remission with abdominal pain.

In 82,1 % of UC patients in remission with IBS-like symptoms have higher levels of Barratt scores and an impaired quality of life. Pinaverium bromide reduces functional symptoms by Barratt and improves quality of life by SF-36 ($p < 0,001$) in UC patients with abdominal pain in remission according to Barratt questionnaire.

Key words: pinaverium bromide, ulcerative colitis in remission, IBS-like symptoms, Barratt questionnaire.

По данным многих авторов у больных ЯК в стадии ремиссии в 17-85 % случаев выявляют СРК-подобные симптомы [3, 6]. Специалистами разработан ряд опросников общего и специального типов в дополнение к Римским критериям для оценки степени тяжести функциональных кишечных симптомов (шкалы HADS, SOC, GSRS-IBS, IBS-SS). Но в этих опросниках не рассматривается возможность диагностики СРК-подобной симптоматики у больных с воспалительными заболеваниями кишечника (ВЗК) в стадии ремиссии [1]. В связи с этим представляет интерес опросник специального типа, разработанный учеными из Великобритании для оценки функциональных кишечных симптомов у пациентов с ВЗК [1].

Материалы и методы

В исследовании приняли участие пациенты с ЯК легкой и средней степени тяжести в период ремиссии ($n=198$, средний возраст – $38,92 \pm 13,17$ лет) и здоровые добровольцы ($n=21$, средний возраст – $33,26 \pm 11,48$ лет) без какой-либо патологии пищеварительного тракта. Диагноз ЯК был установлен клинически, эндоскопически и морфологически в период стационарного лечения. Ремиссия подтверждена клинически и эндоскопически. Срок ремиссии ЯК составил от 7 месяцев до 22 лет. Критериями исключения были тяжелые сопутствующие заболевания, снижающие качество жизни, нарушения стула в виде диареи или стул с примесью крови. На первом этапе у пациентов с ЯК оценили наличие СРК-подобных симптомов согласно III Римским критериям [4]. На втором этапе у больных ЯК с СРК-подобными симптомами и лиц контрольной группы изучили частоту и выраженность функциональных нарушений с помощью опросника Barratt [3]. Опросник включал 8 вопросов, позволяющих оценить интенсивность и частоту абдоминальной боли, выраженность метеоризма и запора, консистенцию стула,

Полагают, что у части больных ВЗК в основе формирования СРК-подобной симптоматики лежит висцеральная гиперчувствительность [5]. Для уменьшения висцеральной гиперчувствительности при СРК используют миотропные спазмолитики [4]. Эффективность данной группы лекарственных препаратов у больных ЯК с СРК-подобными симптомами малоизучена.

Цель исследования – оценить с помощью опросника Barratt эффективность лечения пинаверия бромидом СРК-подобных симптомов у пациентов с язвенным колитом в стадии ремиссии.

общее самочувствие больного. Каждому вопросу соответствовало от 2 до 5 вариантов ответа. Значение индекса Barratt варьировало от 0 до 27 баллов. По данным авторов опросника, средний балл, равный 10 или более, подтверждал наличие СРК-подобных симптомов у пациентов с язвенным колитом [1]. У всех пациентов изучили качество жизни с помощью опросника SF-36.

В течение месяца 22 пациента с ЯК в стадии ремиссии с СРК-подобными симптомами в виде абдоминальной боли получали лечение пинаверия бромидом 200 мг в сутки. После завершения лечения у пациентов изучили клинические симптомы, значение индекса Barratt и уровень качества жизни.

Количественные переменные представлены в работе в виде среднего значения $\pm$ стандартное отклонение ($X \pm m$). Достоверность различий определяли по критерию t Стьюдента. В случае повторных измерений применяли парный критерий Стьюдента. Для определения связи количественных признаков использован коэффициент корреляции Пирсона. Различия считали достоверными при $p < 0,05$.

Результаты и обсуждение

У 106 (53 %) из 198 пациентов с ЯК в период ремиссии наблюдались СРК-подобные симптомы. У 87 (82,1 %) из 106 больных ЯК с СРК-подобными симптомами среднее значение индекса Barratt составило $12,4 \pm 2,3$ балла, что было достоверно выше, чем у лиц контрольной группы ($6,4 \pm 1,2$, $p < 0,001$). Наибольшее значение индекса Barratt ($13,4 \pm 3,5$ балла) выявлено у 25 % ($n=26$) больных ЯК с доминирующими жалобами на абдоминальную боль.

Уровень качества жизни у больных ЯК с повышенным индексом Barratt был достоверно ниже, чем у лиц контрольной группы. Итоговые индексы физического и психического здоровья SF-36 профиля у больных ЯК составили $31,7 \pm 3,6$ и $38,1 \pm 4,4$ баллов, соответственно, в сравнении с $52,8 \pm 1,5$ и $52,5 \pm 2,0$ баллами у здоровых

добровольцев ($p < 0,001$). Наибольшее отклонение от нормальных значений индекса физического и психического здоровья выявлено у больных ЯК с доминирующими жалобами на абдоминальную боль – $29,0 \pm 4,0$ и $34,8 \pm 2,5$ баллов, соответственно. Установлена достоверная обратная корреляционная связь между величиной индекса Barratt и качеством жизни пациентов ($r = -0,815$, $p < 0,0001$).

Через 1 месяц после лечения пинаверия бромидом у 16 (72,7 %) из 22 больных ЯК отмечен положительный эффект в виде уменьшения частоты и интенсивности абдоминального болевого синдрома. У больных ЯК с клиническим улучшением отмечалось достоверное уменьшение среднего значения индекса Barratt с $12,8 \pm 2,5$ до $8,9 \pm 1,6$ балла ($p < 0,008$), повышение ито-

говых индексов физического и психического здоровья SF-36 профиля (с $31,5 \pm 2,9$ до $38,7 \pm 3,5$ баллов и с $39,2 \pm 3,1$ до $43,5 \pm 2,7$ баллов, соответственно, $p < 0,05$).

По нашим данным распространенность СРК-подобных симптомов у больных ЯК составляет 53 %, что согласуется с результатами исследований других авторов [3, 6]. Применение опросника Barratt является достоверным и простым методом выявления функциональных нарушений кишечника у больных ЯК. По результатам исследования у больных ЯК с СРК-подобными симптомами уровень качества жизни оказался достоверно ниже, чем у здоровых добровольцев. Нами обнаружена обратная корреляция между средним значением индекса Barratt и итоговыми показателями качества жизни у больных ЯК с СРК-подобными симптомами. В исследовании Т. Tomita и соавторов (2016) показано, что качество жизни у больных ВЗК с СРК-подобными симптомами было статистически значимо ниже, а уровень тревоги достоверно выше, чем у пациентов без таких симптомов ($p = 0,003$, $p = 0,009$) [6]. Дизайн исследования не позволил авторам сделать вывод о том, явилась ли повышенная тревога причиной или следствием развития СРК-подобных симптомов у больных ВЗК в стадии ремиссии [6].

Выводы

1. У 82,1 % пациентов с ЯК в стадии ремиссии с СРК-подобными симптомами отмечается достоверное повышение индекса функциональных нарушений по опроснику Barratt ($p < 0,001$) и статистически значимое снижение уровня качества жизни ($p < 0,001$).

Висцеральная гиперчувствительность является одним из патогенетических механизмов развития СРК-подобной симптоматики у больных ЯК в стадии ремиссии [2, 5]. По данным исследования С. Faure и L. Giguère (2008) ректальные пороги боли у больных ВЗК в стадии ремиссии с жалобами на абдоминальную боль оказались достоверно ниже, чем у здоровых добровольцев, и аналогичны таковым у больных СРК [2]. Полагают, что в основе развития висцеральной гиперчувствительности у больных ЯК в стадии ремиссии лежит повышенный синтез серотонина, увеличение плотности и активности ванилоидных рецепторов 1-го типа (TRPV1), нарушение центральных регуляторных механизмов [5]. Тактика ведения больных ЯК в стадии ремиссии с СРК-подобными симптомами не разработана. По мнению экспертов, целесообразно использовать препараты, которые доказали свою эффективность при СРК, например, спазмолитики [4, 5]. По данным проведенного исследования миотропный спазмолитик пинаверия бромид оказался эффективен у больных ЯК в стадии ремиссии с жалобами на абдоминальную боль. У 72,7 % пациентов отмечено достоверное уменьшение среднего значения индекса Barratt и повышение уровня качества жизни.

2. Монотерапия пинаверия бромидом у больных ЯК в стадии ремиссии приводит к достоверному уменьшению выраженности функциональных симптомов по опроснику Barratt ($p < 0,008$), что сопровождается повышением уровня качества жизни ($p < 0,05$).

Литература

1. Barratt H.S., Kalantzis C., Polymeros D., et al. Functional symptoms in inflammatory bowel disease and their potential influence in misclassification of clinical status // Aliment Pharmacol Ther. – 2005. – Vol. 21, № 2. – P. 141-147.
2. Faure C., Giguère L. Functional gastrointestinal disorders and visceral hypersensitivity in children and adolescents suffering from Crohn's disease // Inflamm Bowel Dis. – 2008. – Vol. 1. – P. 1569-1574.
3. Jonefjäll B., Strid H., Öhman L., et al. Characterization of IBS-like symptoms in patients with ulcerative colitis in clinical remission // Neurogastroenterol Motil. – 2013. – Vol. 25. – P. 756-578.

4. Longstreth G.F., Thompson W.G., Chey W.D., et al. Functional bowel disorders // Gastroenterology. – 2006. – Vol. 130, № 5. – P. 1480-1491.
5. Teruel C., Garrido E., Mesonero F. Diagnosis and management of functional symptoms in inflammatory bowel disease in remission // World J Gastrointest Pharmacol Ther. – 2016. – Vol. 7, № 1. – P. 78-90.
6. Tomita T., Kato Y., Takimoto M. et al. Prevalence of Irritable Bowel Syndrome-like Symptoms in Japanese Patients with Inactive Inflammatory Bowel Disease // J Neurogastroenterol Motil. – 2016. – Vol. 22, № 4. – P. 661-669.

Literature

1. Barratt H.S., Kalantzis C., Polymeros D., et al. Functional symptoms in inflammatory bowel disease and their potential influence in misclassification of clinical status // Aliment Pharmacol Ther. – 2005. – Vol. 21, № 2. – P. 141-147.
2. Faure C., Giguère L. Functional gastrointestinal disorders and visceral hypersensitivity in children and adolescents suffering from Crohn's disease // Inflamm Bowel Dis. – 2008. – Vol. 1. – P. 1569-1574.
3. Jonefjäll B., Strid H., Öhman L., et al. Characterization of IBS-like symptoms in patients with ulcerative colitis in clinical remission // Neurogastroenterol Motil. – 2013. – Vol. 25. – P. 756-578.

4. Longstreth G.F., Thompson W.G., Chey W.D., et al. Functional bowel disorders // Gastroenterology. – 2006. – Vol. 130, № 5. – P. 1480-1491.
5. Teruel C., Garrido E., Mesonero F. Diagnosis and management of functional symptoms in inflammatory bowel disease in remission // World J Gastrointest Pharmacol Ther. – 2016. – Vol. 7, № 1. – P. 78-90.
6. Tomita T., Kato Y., Takimoto M., et al. Prevalence of Irritable Bowel Syndrome-like Symptoms in Japanese Patients with Inactive Inflammatory Bowel Disease // J Neurogastroenterol Motil. – 2016. – Vol. 22, № 4. – P. 661-669.

Координаты для связи с авторами: Алексеенко Сергей Алексеевич – д-р мед. наук, профессор, зав. кафедрой госпитальной терапии ДВГМУ, тел. 8-(4212)-40-92-61, e-mail: sa.alexenko@gmail.com; Казакевич Наталья Васильевна – канд. мед. наук, доцент, и. о. зав. кафедрой терапии педиатрического и стоматологического факультетов ДВГМУ; Крапивная Оксана Владимировна – канд. мед. наук, зав. гастроэнтерологическим отделением НУЗ «Дорожная клиническая больница на станции Хабаровск-1 ОАО «РЖД», тел. 8-(4212)-40-83-47, e-mail: ovkrapivnaya@gmail.com.



УДК 616.127-005.1:616-001.2]:616.89-008.46/.47

И.М. Давидович¹, С.А. Скопецкая², Т.Э. Неаполитанская², Х.А. Бшарат²

СОСТОЯНИЕ КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ (ПАМЯТИ, ВНИМАНИЯ, МЫШЛЕНИЯ И НЕЙРОДИНАМИКИ) У ПАЦИЕНТОВ С ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ И ПОСТОЯННОЙ ФОРМАМИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ИСХОДНО, В РАННИЕ И ОТДАЛЕННЫЕ СРОКИ ПОСЛЕ ИМПЛАНТАЦИИ ПОСТОЯННОГО ЭЛЕКТРОКАРДИОСТИМУЛЯТОРА

¹Дальневосточный государственный медицинский университет,
680000, ул. Муравьева-Амурского, 35, тел. 8-(4212)-76-13-96, e-mail: nauka@mail.fesmu.ru;

²Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии,
680009, ул. Краснодарская, 2в, тел. 8-(4212)-78-06-01, г. Хабаровск

Резюме

У 26 пациентов с ишемической болезнью сердца (ИБС) и фибрилляцией предсердий (ФП) – 14 с постоянной и 12 с пароксизмальной формами – изучено состояние когнитивных функций (КФ) исходно, в ближайшие, ранние и отдаленные сроки после имплантации постоянного электрокардиостимулятора (ЭКС). Установлено, что как постоянная, так и пароксизмальная формы ФП способствовали появлению когнитивного дефицита, в большей степени выраженного у больных с постоянной ФП. В ранние сроки (5-7-й день) после установки постоянного ЭКС произошло улучшение отдельных показателей когнитивных функций у пациентов с обеими формами ФП. В отдаленные сроки (30-40-й день) у пациентов с пароксизмальной формой ФП показатели КФ сохранялись на прежнем уровне или улучшались, в группе с постоянной ФП вновь наступало их снижение. Недостаточное улучшение КФ в обеих группах в ближайшие и ранние сроки после имплантации ЭКС могли быть обусловлены различными причинами, в том числе и отрицательным влиянием личной и ситуационной тревожности в связи с адаптацией к работе ЭКС. Сохранение когнитивного дефицита в отдаленные сроки (120-140-й день) после установки ЭКС у пациентов с постоянной формой ФП могло свидетельствовать о наличии у них необратимых изменений со стороны головного мозга.

Ключевые слова: постоянная и пароксизмальная фибрилляция предсердий, когнитивные функции, постоянная электрокардиостимуляция.

I.M. Davidovich¹, S.A. Skopetskaya², T.E. Neapolitanskaia², H.A. Bsharat²

COGNITIVE FUNCTIONS (MEMORY, ATTENTION, COGNITION AND NEURODYNAMICS) IN PATIENTS WITH PAROXYSMAL AND PERSISTENT ATRIAL FIBRILLATION INITIAL, EARLY AND REMOTE PERIODS AFTER IMPLANTATION OF A PERMANENT PACEMAKER

¹Far Eastern State Medical University;

²Federal State Budgetary Cardio-Vascular Surgery Center, Khabarovsk

Summary

26 patients with ischemic heart disease (IHD) and atrial fibrillation (AF) – 14 with a permanent and 12 with paroxysmal forms were studied at the initial, early and remote periods after implantation of a permanent pacemaker. The authors revealed that both persistent and paroxysmal AF resulted in a cognitive deficit markedly expressed in the patients with persistent AF. In the early period (5-7-th day) after permanent pacemaker implantation, improvement of some cognitive functions occurred in the patients with both forms of AF. In the remote period (30-40th day) patients with paroxysmal