



ЭНТЕРОПАТИЧЕСКАЯ КОМАРБИДНОСТЬ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ

<https://doi.org/10.5281/zenodo.11220078>

Болтаева Майрам Миралиевна

Бухарский Государственный Медицинский Институт

РЕЗЮМЕ

Представлен анализ современных данных о коморбидных состояниях при ревматоидном артрите (РА). Раскрыты факторы риска (ФР) и патогенетические связи РА с энтеропатическими заболеваниями. Базисной терапии больных РА посвящены результаты многочисленных исследований. Длительный прием НПВП отрицательно влияет на слизистую оболочку ЖКТ, вызывая эрозивно-язвенные поражения слизистой оболочки верхних отделов у больных РА.

Ключевые слова

ревматоидный артрит, коморбидность, факторы риска, НПВП-с энтеропатии.

Сегодня ревматические заболевания (РЗ) рассматриваются в научном медицинском сообществе как одни из наиболее значимых не только с медицинских, но и социально-экономических позиций. Это связано, прежде всего, с их широким распространением и разнообразием. Предварительные данные многоцентровой программы по изучению социально-экономических последствий РЗ, реализуемой в настоящее время в 12 регионах РФ, свидетельствуют о том, что более 40% жителей России имеют ревматические жалобы на протяжении всей жизни [54].

В США заболевания суставов являются одними из наиболее распространенных хронических заболеваний в обществе. В 2000 г. ими страдало около 15% жителей Северной Америки, а по прогнозу, к 2020 г. заболеваемость «артритами» среди населения составит более 18% [37, 9]. Хотя цифры имеют тенденцию к некоторому увеличению, однако истинная картина распространенности, по нашему мнению, иная, поскольку первичная заболеваемость фиксируется населением, обращающимся за медицинской помощью. Реальные цифры, несомненно, выше, поскольку не все население республики обращается за медицинской помощью по многим причинам: это высокая стоимость медицинских услуг, медикаментов, удаленность населенных пунктов от медицинских учреждений, плохая



информированность местных врачей и т.д. [14]. РЗ объединены в XIII класс (болезни опорно-двигательного аппарата и соединительной ткани (БКМС) МКБ-10 и на сегодняшний день насчитывают около 150 форм.

Анализ структуры и частоты БКМ свидетельствует о лидирующем положении хронических ревматических заболеваний (РЗ): остеоартроза, ревматоидного артрита, подагры, реактивного артрита, системных заболеваний соединительной ткани и др. [34]. Ревматоидный артрит (РА) занимает ведущее место в структуре воспалительных заболеваний. РА характеризуется хроническим прогрессирующим течением с вовлечением в процесс внутренних органов, приводящим к инвалидизации трудоспособного контингента и уменьшению продолжительности жизни больных [36,22]. увеличение числа больных РА во всех возрастных и половых группах, а также тенденция к увеличению случаев тяжелого течения заболевания [53, 9]. Так, в РФ в 2011 г. зарегистрирован 279 991 больной РА [22, 36].

Среди взрослого населения распространенность РА встречается с частотой от 0,5% до 2% [35]. Возможности патогенетической терапии РА в последние годы несколько расширились за счет внедрения препаратов нового поколения. Однако, по данным многоцентровых наблюдений, продолжительность жизни больных РА не увеличилась [4]. Недостаточный эффект терапии зачастую обусловлен наличием у большинства больных РА коморбидных заболеваний [35,39]. Учитывая сохранение суставных проявлений у больных РА, длительный прием препаратов отрицательно влияет на слизистую оболочку кишечника. В первую очередь это касается старейшей, хорошо изученной группы НПВП.

В многочисленных исследованиях, проведенных в конце 90-х годов, была убедительно доказана способность этих препаратов вызывать эрозивно-язвенные поражения слизистой оболочки верхних отделов кишечника [38,36]. Наличие факторов риска (язвенный анамнез, возраст, пол, язвенные кровотечения в анамнезе и др.) позволяют прогнозировать развитие НПВП-гастропатии и связаны с повышенным риском развития тяжелых кишечных осложнений [31]. Результаты последних исследований свидетельствуют о благоприятной тенденции и снижении частоты тяжелых осложнений со стороны желудочно-кишечного тракта у больных ревматическими заболеваниями.

Среди причин столь положительной тенденции можно указать более осторожное отношение к НПВП и активную профилактику [31,32]. Аналогичная тенденция к снижению риска развития НПВП-ассоциированной патологии верхних отделов кишечника отражена в работах



американских исследователей S. Fries с соавт. (2004). Многолетнее наблюдение за когортой из более чем 5000 больных РА показало, что по сравнению с 90-ми годами частота НПВП-энтеропатий снизилась с 2,1 до 1,2 эпизодов на 100 пациенто-лет.

Авторы полагают, что основной причиной благоприятного явления является широкое внедрение в клиническую практику НПВП и мощных гастропротекторов, а также учет факторов риска [12]. В работе А. Ланаса с соавт. (2009) оценили динамику НПВП-энтеропатий на основе данных 10 крупнейших клиник Испании.

Результаты показали снижение частоты тяжелых осложнений в 2 раза: с 87 до 47 на 100 тыс. жителей [12]. При таком благоприятном течении у больных РА наблюдается увеличение частоты осложненных форм энтеропатий. По наблюдениям российских ученых [32], симптомы, связанные с ГЭРБ (изжога, боль в груди, отрыжка), стали одной из основных причин направления этой категории больных на эндоскопическое обследование. Риск развития ГЭРБ у больных РА был продемонстрирован Р. Pushnewsky с соавт., где при опросе 7259 жителей Франции выяснилось, что 33% респондентов периодически или регулярно принимали НПВП [15].

Несомненно, данный вопрос нуждается в углубленном изучении распространенности клиники и факторов риска ГЭРБ на фоне приема НПВП. Хотя предварительные данные диктуют необходимость включения в структуру факторов риска НПВП-гастропатий и патологии пищевода, в первую очередь ГЭРБ. Завершая анализ литературы, следует подчеркнуть, что спектр структуры коморбидности у больных РА очень широк и наличие коморбидной патологии является значимым фактором, влияющим на прямые медицинские затраты, в том числе на лечение. Частота коморбидной патологии у больных РА остается высокой и зависит от ряда факторов (возраст, пол, длительность заболевания, характер терапии и др.).

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Akhmadovna M. S. Reasons for the Development of Morphostructural Changes in Kidney Cells in Patients with Rheumatoid Arthritis //Vital Annex: International Journal of Novel Research in Advanced Sciences. – 2022. – Т. 1. – №. 5. – С. 396-401.

2. Axmadovna M. S. FEATURES OF THE MORPHOPHENOTYPE AND CHARACTERISTICS OF THE PHYSICAL PERFORMANCE OF YOUNG FOOTBALL PLAYERS AND THEIR RELATIONSHIP WITH THE PLAYING ROLE



//EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE. – 2022. – T. 2. – №. 3. – C. 1-5.

3. Boltaeva M.M. RHEUMATOID ARTHRITIS: PROBLEMS OF REMISSION AND RESISTANCE TO THERAPY//EURASIAN JOURNAL OF TECHNOLOGY AND INNOVATION. –2023. –Vol.1, – №. 3. –P.65-69.

4. Boers M. et al. Making an impact on mortality in rheumatoid arthritis. Targeting cardiovascular comorbidity // Arthritis Rheum. – 2004. – Vol. 50, No. 6. – P.1734

5. Boltaeva M. M. Treatment of Arterial Hypertension in Elderly Patients and Senile Age Group//Spanish Journal of Innovation and Integrity. –2022. –Vol.5, – 346-350.

6. Boltaeva M.M. Clinical and Morphological Manifestations and Risk Factors of Small Intestine Damage in Rheumatoid Arthritis//International Journal of Health Systems and Medical Sciences. –2023. –Vol.2, , – №. 5. –P.297-299.

7. Fries J., Kristen N., Bennet M. et al. The rise and Decline of nonsteroidal anti-inflammatory drugs-associated gastropathy in rheumatoid arthritis // Arthritis Rheum. – 2004. – Vol. 50, No. 8. – P. 2433-2440.

8. Fries J.F., Murtagh K.N., Bennett M et al. The rise and Decline of nonsteroidal anti-inflammatory drugs-associated gastropathy in rheumatoid arthritis // Arthritis Rheum. – 2004. – Vol. 50, No. 8. – P. 2433-2440. Gabriel S.E., Michaud K. Epidemiological studies in incidence, prevalence, mortality and comorbidity of the rheumatic diseases // Arthritis Res. Ther. – 2009. – Vol. 11. – P. 229-235.

9. Guillemin F. Describing the epidemiology of rheumatic diseases: methodological aspects // Curr. Opin. Rheumatol. – 2012. – Vol. 24, No. 2. – P. 187-192

10. Kholmurodovich U. F. Damage to the digestive system when using non-steroidal anti-inflammatory drugs //European journal of modern medicine and practice. – 2022. – T. 2. – №. 1. – C. 6-16.

11. Kholmurodovich U. F. Liver Fibrosis-Modern Methods of Diagnostics and Drug Correction //CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES. – 2021. – T. 2. – №. 2. – C. 158-167.

12. Lanás A., García-Rodríguez L.A., Polo Tomás M. et al. Time trends and impact of upper and lower gastrointestinal bleeding and perforation in clinical practice // Am. J. Gastroenterol. – 2009. – Vol. 104, No. 7. – P.1633-1641

13. Mukhidinova, Saidova M., and Khamroeva Y. Saidovna. "Cardiovascular Risk in Patients with Systemic Scleroderma." International Journal on Orange Technologies, vol. 3, no. 3, 2021, pp. 45-49,



14. Muxiddinova S. M., Miralievna B. M. Morpho-Functional State of Gastrointestinal Tract Cells in Patients with Rheumatoid Arthritis //Vital Annex: International Journal of Novel Research in Advanced Sciences. – 2022. – T. 1. – №. 5. – С. 387-392.
15. Ruzniewski P., Soufflet C., Barthlemy P. Nonsteroidal anti-inflammatory drug as a risk factor for gastro-esophageal reflux disease: an observational study // Aliment Pharmacology Therapy. – 2008. – Vol. 28, No. 9. – P. 1134-1139.
16. Rheumatoid Arthritis Associated with Inflammatory Diseases Gastrointestinal Tract. EUROPEAN JOURNAL OF LIFE SAFETY AND STABILITY. Volume 23, November-2022. P.236-242.
17. Saidova M., Kamilova U., Yusupaliev B. GW29-e1132 Evaluation cardiovascular risk indices in patients with rheumatoid arthritis //Journal of the American College of Cardiology. – 2018. – T. 72. – №. 16S. – С. C216-C216.
18. Saidova M.M, Ph.D, Djabbarova M.B. Inflammatory Diseases of the Gastrointestinal Tract in Patients with Rheumatoid Arthritis: Topical Issues of Pathogenesis. International Journal of Novel Research in Advanced Sciences. 05 | 2022. P.315-321.
19. Saidova, M., and U. Kamilova. "Cardiovascular Risk Assessment in Patients with Rheumatoid Arthritis." American Journal of Medicine and Medical Sciences 9.8 (2019): 281.
20. Sostres C., Gargallo C.J., Lanas A. Nonsteroidal anti-inflammatory drugs and upper and Lower gastrointestinal mucosal damage // Arthritis Res. Ther. – 2013. – Vol. 15, Suppl 3. – P. 3.
21. Teshayev S. Z., Saidova M. M., Mustafaeva S. A. Clinical and Morphological Changes in Kidney Damage in Rheumatoid Arthritis //Research Journal of Trauma and Disability Studies. – 2022. – T. 1. – №. 6. – С. 46-51.
22. Балабанова Р.М., Эрдес Ш.Ф. Ревматические заболевания у взрослого населения в федеральных округах России // Научно-практическая ревматология. – 2014. – Т. 50, № 1. – С. 5-7.
23. Верткин А.Л. и др. Коморбидность // Вестник семейной медицины. – 2011. – № 3. – С. 40-47.
24. Джаббарова М. Б. и др. Особенности профилактики артериальной гипертензии у подростков //Врач-аспирант. – 2007. – №. 1. – С. 54-56.
25. Джаббарова М. Б. и др. Сравнительная характеристика лекарственных средств, используемых для лечения хронических гепатитов и цирроза печени //Новый день в медицине. – 2019. – №. 4. – С. 151-154.
26. Джаббарова М. Б. Распространенность и клинические проявления бронхиальной астмы //Биология и интегративная медицина. – 2021. – №. 1 (48). – С. 160-171.



27. Джаббарова М. Б., Раджабова Г. Б. ДИАГНОСТИКА НАРУШЕНИЙ ДЫХАНИЯ В НОЧНЫЕ ЧАСЫ И РЕСПИРАТОРНАЯ ТЕРАПИЯ ПАЦИЕНТОВ С ХОБЛ // Биология и интегративная медицина. – 2022. – №. 2 (55). – С. 84-94.

28. Джаббарова М. М. Ревматоид Артритда Меъда Зарарларишидаги Хавф Омиллари // AMALIY VA TIBBIYOT FANLARI ILMIY JURNALI. – 2022. – Т. 1. – №. 5. – С. 38-41.

29. Каратеев А.Е. Возможность использования НПВП у больных с ЖКТ-и кардиоваскулярными факторами риска // РМЖ. – 2009. – № 7. – С.495-502.

30. Каратеев А.Е. и др. Оценка риска желудочно-кишечных и сердечно-сосудистых осложнений, ассоциированных и приемом нестероидных противовоспалительных препаратов в популяции СНГ: предварительные данные эпидемиологического исследования КОРОНА-2 // Научно-практическая ревматология. – 2014. – № 4. – С. 600-605.

31. Каратеев А.Е. НПВП-гастропатия: динамика за 12 лет // Научно-практическая ревматология. – 2011. – № 3. – С. 20-24.

32. Каратеев А.Е., Успенский Ю.П., Пахомова И.Г., Насонов Е.Л. Прием НПВП и патология пищевода: связь с основными симптомами гастроэзофагеальной рефлексной болезни (ГЭРБ), частота развития и факторы риска эрозивного эзофагита // Экспер. и клин. гастроэнترول. – 2008. – № 3.

33. Кириллова И.Г. и др. Диастолическая дисфункция левого и правого желудочков у больных ранним ревматоидным артритом по назначению базесной противовоспалительной терапии // Терапевтический архив. – 2015. – № 5. – С. 16-23.

34. Мустафаева Ш. А. Функционально-Морфологическое Состояние Клеток Почек У Больных Ревматоидным Артритом // AMALIY VA TIBBIYOT FANLARI ILMIY JURNALI. – 2022. – Т. 1. – №. 4. – С. 22-27.

35. Насонов Е.Л. Насонова В.А., Карабеев Д.Е., Балабанова Р.М. Ревматоидный артрит. – М.: Гэотар-Медиа, 2008. – С. 290-331.

36. Насонов Е.Л. Ревматология: национальное руководство / под ред. Е.Л. Насонова, В.А. Насоновой. – М.: Гэотар-Медиа, 2008. – С. 720.

37. Насонов Е.Л., Каратеев Д.Е., Балабанова Р.М. Ревматоидный артрит. В кн.: Ревматология. Национальное руководство / Под. ред. Е.Л. Насонова, В.А. Насоновой. – М.: Гэотар-Медиа, 2008. – С. 290-331.

38. Насонова В.А., Фоломеева О.М. Медико-социальное значение XIII класса болезней населения России // Научно-практическая ревматология. – 2001. – №1. – С. 7.



39. Никитина М.Н., Афанасьев И.А., Романова Т.А., Ребров А.П. Особенности коморбидности у больных ревматоидным артритом в разные годы наблюдения // Современная ревматология. – 2015. – № 1. – С. 39-43.
40. Саидова М. М. ОЦЕНКА ПАРАМЕТРОВ ТОЛЩИНЫ ИНТИМА-МЕДИА СОННЫХ АРТЕРИЙ КАК РАННЕГО ПРЕДИКТОРА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ //Журнал кардиореспираторных исследований. – 2022. – Т. 3. – №. 1.
41. Саидова М. М. ОЦЕНКА ПАРАМЕТРОВ ТОЛЩИНЫ ИНТИМА-МЕДИА СОННЫХ АРТЕРИЙ КАК РАННЕГО ПРЕДИКТОРА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ //Журнал кардиореспираторных исследований. – 2022. – Т. 3. – №. 1.
42. Саидова М. М. Ревматоид артрит билан касалланган беморларда кардиоваскуляр патологиянинг ривожланиши ва авж олишини прогнозлаш. – 2020.
43. Саидова М. М., Камилова У. К. Анализ встречаемости кардиоваскулярной коморбидности у больных ревматоидным артритом // Артериальная гипертензия 2017 как междисциплинарная проблема. – 2017. – С. 41-42.
44. Саидова М. М., Хамроева Ю. С. CARDIOVASCULAR RISK IN PATIENTS WITH SYSTEMIC SCLERODERMA //Новый день в медицине. – 2020. – №. 1. – С. 367-370.
45. Саидова М. М., Хамроева Ю. С. СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК У БОЛЬНЫХ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИЕЙ //Новый день в медицине. – 2021. – №. 1. – С. 265-269.
46. Саидова М.М., Камилова У.К. СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК ПО ШКАЛЕ MSCORE У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ // ЕКЖ. 2019. №51. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/serdechno-sosudistyuy-risk-po-shkale-mscore-u-bolnyh-revmatoidnym-artritom> (дата обращения: 25.11.2022).
47. Саидова, М. М. "Кардиоваскулярная коморбидность у больных ревматоидным артритом." II Межрегиональная конференция кардиологов и терапевтов.-Ульяновск. 2016.
48. Саидова, М. М., У. К. Камилова, and Б. К. Юсупалиев. "Оценка параметра толщины интима-медиа сонных артерий у больных ревматоидным артритом." IV межрегиональная конференция кардиологов и терапевтов.-Рязань. 2018.
49. Саидова, М., & Хамроева, Ю. (2022). РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ. Журнал вестник врача, 1(2), 173–179.
50. Терегулов Ю.А., Хусаинова Д.К., Абдуганиева Д.И., Маянская С.Д. // Рациональная фармакотерапии в кардиологии. – 2015. – № 11(2). – С. 144-148.



-
51. Ураков Ж. Р. МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЕ СТРУКТУРЫ КЛЕТОК ГОРТАНИ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ //Gospodarka i Innowacje. – 2022. – Т. 28. – С. 193-197.
52. Ураков Ж. Р. Ревматоид Артритда Ҳалқумни Шикастланиши //AMALIY VA TIBBIYOT FANLARI ILMIY JURNALI. – 2022. – Т. 1. – №. 4. – С. 11-14
53. Фоломеева О.М., Насонова В.А. Ревматические болезни в России в XII веке // Современная ревматология. – 2003. – № 3. – С. 6-10.
54. Фоломеева О.М., Насонова Е.Л., Андрианова И.А. Ревматоидные в ревматологической практике России: тяжесть заболевания в российской популяции больных. Одномоментное (поперечное) эпидемиологическое исследование (Raiser) // Научно-практическая ревматология. – 2010. – № 1. – С. 50-60.
55. Хамроева, Ю., Кодирова, Ш., & Джабборова, М. (2022). Факторы сердечно-сосудистого риска у пациентов с артериальной гипертензией и сахарным диабетом 2 типа. Журнал вестник врача, 1(2), 121–126.
56. Эрдес Ш.Ф., Галушко Е.А., Бахтина Л.А. Распространенность артралгий и припухание суставов у жителей разных регионов РФ // Научно-практическая ревматология. – 2004. – №4. – С. 42-47.