



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Минздрава России

Коррекция синдрома повышенной эпителиальной проницаемости у больных с функциональными заболеваниями кишечника

Елохина Евгения Алексеевна, аспирант 2 года обучения кафедры внутренних болезней, нефрологии, общей и клинической фармакологии с курсом фармации ФГБОУ ВО «СЗГМУ им. И.И. Мечникова» Минздрава России

Некрасова Анна Сергеевна, к.м.н., доцент кафедры внутренних болезней, нефрологии, общей и клинической фармакологии с курсом фармации ФГБОУ ВО «СЗГМУ им. И.И. Мечникова» Минздрава России

Бакулина Наталья Валерьевна, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой внутренних болезней, нефрологии, общей и клинической фармакологии с курсом фармации ФГБОУ ВО «СЗГМУ им. И.И. Мечникова» Минздрава России

Симаненков Владимир Ильич, д.м.н., профессор кафедры внутренних болезней, нефрологии, общей и клинической фармакологии с курсом фармации ФГБОУ ВО «СЗГМУ им. И.И. Мечникова» Минздрава России

Санкт-Петербург

2024

Определение и актуальность

Функциональные заболевания органов пищеварения (ФЗОП) – это группа состояний, в основе которых лежат нарушения взаимодействия между головным мозгом и желудочно-кишечным трактом (ЖКТ), что приводит к формированию висцеральной гиперчувствительности и моторных нарушений ЖКТ на разных уровнях.

Одним из наиболее распространенных ФЗОП является синдром раздраженного кишечника (СРК), его распространенность среди общей популяции достигает 23% [Бакулин И.Г., 2020г.].

СРК уделяют значительное внимание, поскольку большую часть пациентов составляют люди молодого трудоспособного возраста. Данное заболевание сопровождается болью в течение всей жизни, существенно снижая ее качество и нарушая социальную адаптацию [Шептулина А.Ф. и др. 2016 г.].

Недостаточная эффективность современных способов лечения СРК диктует необходимость более детального исследования механизмов патогенеза данной патологии для поиска новых точек приложения терапевтического воздействия.

Патогенез

В настоящее время в патогенезе СРК активно исследуется роль синдрома повышенной эпителиальной проницаемости (СПЭП) .

Зонулин является белком-регулятором функциональной активности плотных контактов между эпителиальными клетками кишечника. Определение зонулина в кале на сегодняшний день является доступным неинвазивным методом определения эпителиальной проницаемости кишечника [Симаненков В.И., 2021г.].

Предполагается, что использование цитопротекторов в комплексной терапии СРК позволит повысить эффективность лечения данного заболевания за счет коррекции СПЭП.

Целью нашего исследования явилось: оценить динамику уровня фекального зонулина, как маркера СПЭП, у больных СРК на фоне цитопротективной терапии

Дизайн исследования

52 пациента с верифицированным СРК (Римские критерии IV): из них мужчины - 14 (23%), женщины - 41 (77%). Средний возраст составил - $42 \pm 14,4$ лет. СРК-З – 12 человек (23%), СРК-Д – 14 человек (27%), СРК-См – 26 человек (50%)

Лабораторное обследование

Оценка уровня зонулина в кале (ИФА) до терапии

Оценка клинических проявлений

Опросники для оценки желудочно-кишечных симптомов: GSRS (Gastrointestinal Symptom Rating Scale) и VAS-IBS (Визуальная аналоговая шкала для СРК).

Группа №1
N = 25 пациентов

Группа №2
N = 27 пациентов

Ребамипид 300 мг/сутки в течение 8 недель

Миотропный спазмолитик

Висмута трикалия дицитрат 480 мг/сут в течение 8 недель

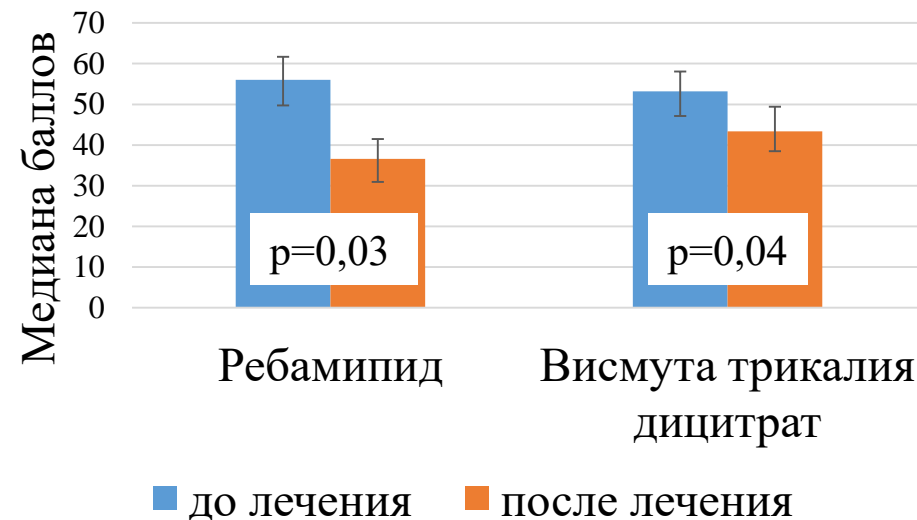
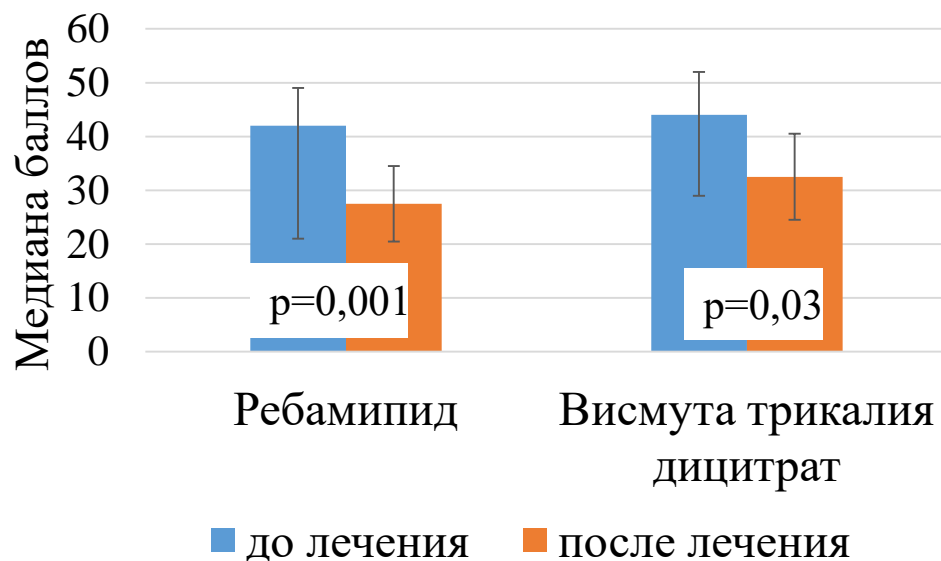
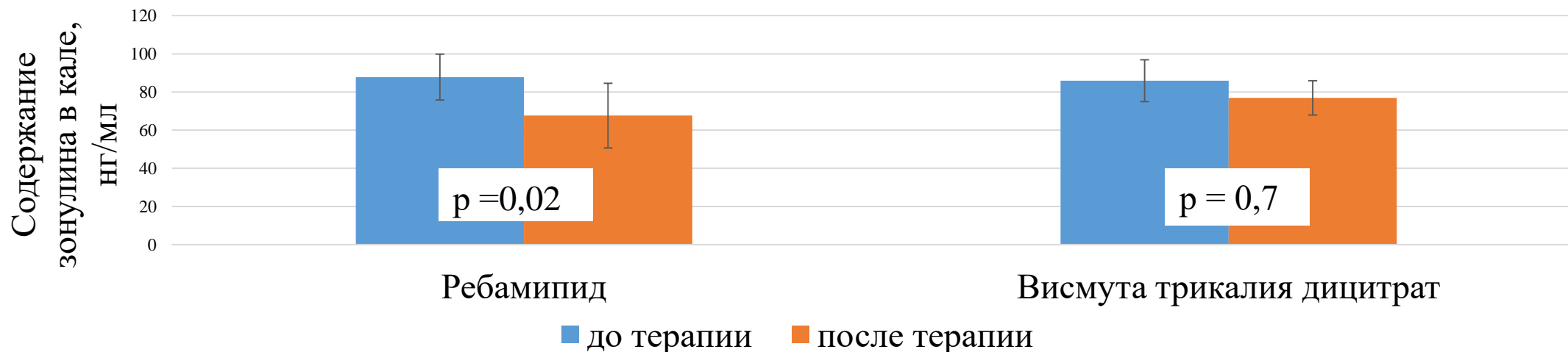
Оценка клинических проявлений

Оценка уровня зонулина в кале (ИФА) после терапии

Клиническое тестирование

Опросники для оценки желудочно-кишечных симптомов: GSRS (Gastrointestinal Symptom Rating Scale) и VAS-IBS (Визуальная аналоговая шкала для СРК).

Динамика уровня зонулина в кале и гастроэнтерологических жалоб у больных СРК на фоне цитопротективной терапии



Динамика суммарного балла гастроэнтерологических жалоб согласно опроснику GSRС на фоне ребамипидом и висмута трикалия дицитратом

Динамика выраженности абдоминального болевого синдрома больных СРК на фоне терапии ребамипидом и висмута трикалия дицитратом согласно опроснику VAS-IBS

Выводы

1. У исследуемых пациентов с СРК выявлен синдром повышенной эпителиальной проницаемости, о чем свидетельствует повышение уровня фекального зонулина.
2. Включение в состав комплексной терапии больных СРК препарата ребамипида способствует уменьшению выраженности СПЭП, о чем свидетельствует снижение уровня фекального зонулина на фоне применения данного препарата.
3. Более выраженная положительная динамика клинических проявлений СРК, определяемая по уровню снижения баллов абдоминального болевого синдрома (согласно VAS-IBS) и уменьшения общего балла гастроэнтерологических жалоб (опросник GSRS), наблюдалась в группе ребамипид + миотропный спазмолитик по сравнению с группой висмута трикалия дицитрат + миотропный спазмолитик.
4. Применение препарата ребамипида в составе комплексной терапии больных СРК способствует существенному уменьшению выраженности гастроэнтерологических жалоб, что, вероятно, обусловлено положительным влиянием препарата на СПЭП.