

ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ПРОТОКОЛІВ ЛІКУВАННЯ ВИРАЗКОВОГО КОЛІТУ В УКРАЇНІ ТА ЗА КОРДОНОМ

Елофір А., Семченко К.В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

tolochko.kv@gmail.com

Термін «запальні захворювання кишечника» поєднує групу гострих та хронічних захворювань, що спричиняють запальні процеси з боку ШКТ. За даними ЕССО (2016 р.) близько 5 млн людей в усьому світі страждають на цю групу захворювань.

За даними МОЗ України, кількість пацієнтів із запальними захворюваннями кишечника в Україні складає приблизно 30 чол. на 100 тис. населення, половина з яких має середній або важкий ступінь ураження. Найбільш поширеними є хвороба Крона та виразковий коліт.

Протягом останніх 5 років відмічається тенденція до росту числа тяжких та резистентних до лікування форм хронічних захворювань кишечника запального характеру, що часто потребує оперативного втручання або спричиняє розвиток ускладнень, що, в свою чергу, може призводити до інвалідизації пацієнтів та, як наслідок, зумовлює значні економічні витрати, пов'язані з їх доглядом, лікуванням та реабілітацією.

З метою вивчення основних підходів до лікування виразкового коліту нами проведений порівняльний аналіз відповідних клінічних протоколів медичної допомоги України (затверджений наказом МОЗ України 11.02.2016 р. № 90) та США (ACG Clinical Guideline: Ulcerative Colitis in Adults, 2019).

Клінічний протокол медичної допомоги США містить рекомендації стосовно індукції та підтримки захворювання у стадії ремісії без застосування стероїдних препаратів. Вибір індукційної та підтримуючої терапії повинен базуватися на ступені захворювання, тяжкості та прогнозі. Початкове лікування виразкового коліту спрямоване на відновлення нормальної перистальтики кишечника та контроль первинних симптомів кровотечі та терміновості.

Враховуючи хронічний характер перебігу виразкового коліту, важливим є постійний моніторинг можливих ускладнень (приведено у додатку до клінічного протоколу). Обов'язковим пунктом ведення пацієнтів з даним захворюванням є забезпечення регулярного обстеження для оцінки стану кишечника та своєчасного моніторингу рецидиву.

Також, пацієнтам рекомендується проходити скринінг на наявність симптомів тривожності та депресивних розладів, а у разі їх виявлення лікар має направити пацієнта на профільне лікування.

Клінічний протокол медичної допомоги лікування виразкового коліту України містить чіткі рекомендації дій лікаря стосовно надання первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги.

У проколі не наведено структурованого алгоритму або рекомендованої схеми лікування, але описані препарати вибору для лікування хронічного коліту різних ступенів важкості. Також, є рекомендація направити пацієнта на додаткову консультацію до хірурга-проктолога за необхідності.

Прийом кортикостероїдних препаратів є прийнятним та рекомендується для посилення ефективності лікування.

Додатково приведено пам'ятку пацієнта і перелік рекомендованих продуктів харчування та рекомендації щодо дієтичного харчування пацієнтів.

Таким чином, клінічний протокол медичної допомоги пацієнтам із виразковим колітом України є більш розвернутим, містить чіткі інструкції для лікаря на різних стадіях надання медичної допомоги. Але, клінічний протокол лікування виразкового коліту США є більш інформативним стосовно розробки індивідуальної схеми лікування пацієнта та спрямований на збереження високої якості життя пацієнта та мінімізацію виникнення ускладнень.

Так, з метою розробки нових вітчизняних препаратів для лікування виразкового коліту слід орієнтуватися на створення комплексних засобів на основі речовин, що зазначені у протоколі лікування, що і стане метою наших подальших досліджень.