УДК: [616.72-002.772-085:615.03:614.253.8]: 159.9+577

REVMATOID ARTRITLI BEMORLARDA FARMAKOTERAPIYAGA TARAFDORLIKNI BAHOLASH

Bekenova Gulchexra Tulegen qizi - t.f.n., dotsent
Toshkent tibbiyot akademiyasi (Toshkent, O‘zbekiston)

Annotatsiya. *Ushbu maqola RA bilan og‘rigan bemorlarning farmakoterapiyaga rioya qilish darajasi va bu darajaning dori vositalarining farmakologik xususiyatlari bilan bog‘liqligini o‘rganishga bag‘ishlangan. 450 bemor ishtirokida olib borilgan tadqiqotda bemorlarning yosh, jins va kasallikning faollik darajasiga qarab dori vositalariga rioya qilish darajasi tahlil qilindi. Shuningdek, farmakoterapiya samaradorligi va dori vositalarining klinik xususiyatlariga ko‘ra sezilarli o‘zgarishlar qayd etildi.*

Kalit so‘zlar: *Revmatoid artrit, DAS28, farmakoterapiya, kasallik faolligi, davolash.*

ОЦЕНКА ПРИВЕРЖЕННОСТИ К ФАРМАКОТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ

Бекенова Гулчехра Тулеген кизи - *к.м.н., доцент*
Ташкентская медицинская академия (Ташкент, Узбекистан)

Аннотация*. Данная статья посвящена изучению уровня приверженности фармакотерапии у пациентов с ревматоидным артритом (РА) и его связи с фармакологическими характеристиками лекарственных средств. В исследовании, проведённом с участием 450 пациентов, был проанализирован уровень приверженности к терапии в зависимости от возраста, пола и активности заболевания. Также были отмечены значительные изменения в эффективности фармакотерапии и клинических характеристиках лекарственных препаратов.*

Ключевые слова: *ревматоидный артрит, DAS28, фармакотерапия, активность заболевания, лечение.*

ASSESSMENT OF ADHERENCE TO PHARMACOTHERAPY IN PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS

Bekenova Gulchekhra Tulegen kizi - C.M.Sc., associate professor
Tashkent Medical Academy - (Tashkent, Uzbekistan)

Abstract*. This article focuses on studying the adherence level to pharmacotherapy in patients with rheumatoid arthritis (RA) and its relationship with the pharmacological adherence of drugs. A study involving 450 patients analyzed adherence levels based on age, gender, and disease activity. Significant changes were also noted in the effectiveness of pharmacotherapy and the clinical characteristics of drugs.*

Key words: *rheumatoid arthritis, DAS28, pharmacotherapy, disease activity, treatment.*

Kirish. Revmatoid artrit (RA) autoimmun kasallik bo‘lib, yallig‘lanish jarayonlari va bo‘g‘imlarning destruksiyasiga olib keladi. Dunyo bo‘ylab eng keng tarqalgan surunkali yallig‘lanishli bo‘g‘im kasalliklaridan biri – revmatoid artrit (RA) hisoblanadi [4]. Bu noma’lum etiologiyaga ega bo‘lgan surunkali avtoimmun kasallik bo‘lib, bo‘g‘imlarning sinovial qavatining proliferatsiyasi bilan kechuvchi aniq eroziyali artrit hamda ichki organlarning tizimli avtoimmun shikastlanishlari bilan tavsiflanadi [6]. Ushbu kasallik sayyoramiz aholisining taxminan 1% ini ta’sir qiladi [5]. Ba’zi tadqiqotlarga ko‘ra, kasallik boshlanganidan keyingi dastlabki besh yil ichida ushbu tashxis qo‘yilgan bemorlarning 40% dan ortig‘i bo‘g‘imlarning og‘ir destruksiyasi tufayli nogiron bo‘lib qoladi. Bundan tashqari, RA bilan kasallangan bemorlar yurak-qon tomir kasalliklari, amiloidoz, patologik sinishlar, steroid diabet va osteoporoz (OP) kabi komorbid holatlarning yuqori xavfiga ega [7]. Bugungi kunda aniqlanishicha, RA nafaqat lokal periartikulyar, balki tizimli osteoporozga ham sabab bo‘lib, natijada umurtqa pog‘onasi va boshqa periferik suyaklarning patologik sinishlariga olib keladi [3]. Tadqiqotlarga ko‘ra, ushbu avtoantitanalar kasallikning klinik belgilari paydo bo‘lishidan ancha oldin hosil bo‘lib, keyinchalik tizimli shikastlanishlar, ya’ni ichki organlarning zararlanishi bilan bog‘liq bo‘ladi [2]. Kasallikning surunkali tabiatga egaligi sababli, uning samarali davolanishi uchun uzoq muddatli va yuqori darajada rioya etiladigan farmakoterapiya talab qilinadi. Biroq, ko‘p hollarda bemorlarning dori vositalariga rioya qilish darajasi past bo‘lib, bu kasallikning klinik boshqaruvini qiyinlashtiradi [1].

Maqsad va vazifalar. RA bilan og‘rigan bemorlarning farmakoterapiyaga tarafdorlik darajasini aniqlash, bu tarafdorlikning omillarini tahlil qilish va dori vositalarining farmakologik xususiyatlariga asoslangan samaradorlikni baholash. Bemorlarning dori vositalariga rioya qilish darajasini yosh, jins va kasallikning faollik darajasiga ko‘ra tahlil qilish. Dori vositalarining farmakologik xususiyatlarini baholash va ularning samaradorligini aniqlash. Farmakoterapiya samaradorligini oshirish bo‘yicha tavsiyalar ishlab chiqish.

Materiallar va metodlar. Tadqiqotda Toshkent tibbiyot akademiyasining revmatologiya bo‘limida davolanayotgan 450 nafar RA bilan kasallangan bemorlar va 100 sog‘lom shaxsdan iborat nazorat guruhi ishtirok etdi. Farmakoterapiyaga rioya qilish maxsus so‘rovnomalar va DAS28 ko‘rsatkichi asosida baholandi. RA davolashda qo‘llaniladigan dorilarning samaradorligi, nojo‘ya ta’sirlari va qabul qilish tartiblari.

Natijalar. RA bilan kasallangan bemorlar orasida dori vositalariga rioya qilishning umumiy darajasi 64,2% ni tashkil etdi. Bemorlarning dori vositalariga rioya qilishi quyidagi omillarga bog‘liq ekanligi aniqlandi. Yosh bo‘yicha farqlar 60 yoshdan katta bemorlar orasida rioya qilish darajasi 48%, 40-60 yosh oralig‘ida rioya qilish darajasi 67%, 40 yoshdan kichik bemorlar orasida esa 78% ni tashkil etdi. Jins bo‘yicha farqlar shuni ko‘rsatadiki ayollarning rioya qilish darajasi 68%, erkaklarniki esa 57% ni tashkil etdi. Yuqori faollikdagi RA (DAS28>5.1) bemorlarda rioya qilish darajasi 45%, o‘rta faollikdagi RA (DAS28=3.2-5.1) bemorlarda 63%, engil RA (DAS28<3.2) bemorlarda esa 74% ni tashkil etdi. Ushbu natijalar shuni ko‘rsatadiki, bemorlarning dori vositalariga rioya qilish darajasi yosh o‘tishi bilan kamayadi, erkaklarga nisbatan ayollarda yuqoriroq, kasallik og‘irligi oshgani sayin esa pasayadi. RA davolashda ishlatiladigan asosiy dorilar va ularning samaradorligi tahlil qilindi. Bazis yallig‘lanishga qarshi preparatlar (Metotreksat, Sulfasalazin) qo‘llanilgan bemorlarning 71% ida yallig‘lanish belgilarining sezilarli kamayishi qayd etildi. 22% bemorlarda jigar fermentlarining oshishi kuzatildi, bu dozalashni shaxsiylashtirish zarurligini ko‘rsatdi. Nosteroid yallig‘lanishga qarshi preparatlar (Ibuprofen, Diklofenak) 80% bemorlarda simptomlar engillashishi kuzatildi. Nojo‘ya ta’sirlar, jumladan oshqozon-ichak yo‘llarining shikastlanishi, 27% bemorda qayd etildi. Biologik preparatlar (Infliksimab, Rituksimab) kombinatsiyasi bilan davolangan bemorlarning 83% ida klinik remissiya qayd etildi. Biologik preparatlar qimmatligi sababli, bemorlarning 30% ida to‘liq davolash kursi to‘xtatilgan. Umumiy DAS28 ko‘rsatkichi bo‘yicha o‘rtacha yaxshilanish 23% ni tashkil etdi. Yengil RA guruhida DAS28 pasayishi 28%, yuqori faollikdagi RA guruhida esa 15% bo‘ldi. Depressiya va stress bo‘lgan bemorlarning 40% ida dori vositalariga rioya qilish darajasi past bo‘ldi. Dori vositalarining yuqori narxi bemorlarning 33% ida farmakoterapiyani to‘xtatishiga sabab bo‘ldi.

Xulosa. Tadqiqot natijalari RA davolashda dori vositalariga rioya qilishni oshirish uchun bemorlarga shaxsiylashtirilgan yondashuvning muhimligini ko‘rsatdi. Shuningdek, dori vositalarining farmakologik xususiyatlarini hisobga olish, nojo‘ya ta’sirlarni minimallashtirish va dori narxlarini pasaytirish bo‘yicha choralar ko‘rish lozim. RA bilan kasallangan bemorlarning psixologik holatini yaxshilashga qaratilgan dasturlar ishlab chiqish. Biologik preparatlarning iqtisodiy imkoniyatlarini kengaytirish. Farmakoterapiyani shaxsiylashtirish orqali samaradorlikni oshirish.

ADABIYOTLAR

1. Рябицева Л.Ф., Солодовников А.Г., Лесняк О.М. Изучение приверженности лечению больных хроническими заболеваниями на модели ревматоидного артрита, ее детерминанты и влияние на исходы заболевания // Уральский медицинский журнал. -2009. - №2. - С. 32-38.;

2. Munneke M., de Jong Z., Zwinderman A.H. et al. Adherence and satisfaction of rheumatoid arthritis patients with a long-term intensive dynamic exercise program (RAPIT program) // Arthritis Rheum. 2003; 49(5): 665–672;

3. Oelzner P., Schwabe A., Lehmann G., Eidner T., Franke S., Wolf G., Hein G. Significance of risk factors for osteoporosis is dependent on gender and menopause in rheumatoid arthritis // Rheumatol Int. 2008 Sep; 28 (11): 1143–1150;

4. Scott D.L., Wolfe F., Huizinga T.W. Rheumatoid arthritis // The Lancet. 2010. 25 Sep.; 376 (9746): 1094—1108;

5. Smolen JS, Aletaha D, Bijlsma JWJ, et al. Treating rheumatoid arthritis to target: recommendations of an international task force. Ann Rheum Dis 2010; 69:631–7;

6. Smolen JS, Aletaha D, McInnes IB. Rheumatoid arthritis. Lancet 2016 Oct 22; 388(10055):2023-2038. doi: 10.1016/S0140-6736(16)30173-8;

7. Stahl EA, Raychaudhuri S, Remmers EF, Xie G, Eyre S, Thomson BP et al.Genome-wide association study meta-analysis identifies seven new rheumatoid arthritis risk loci. Nat Genet. 2010: 42:508–514;