

Глава 21

ЛЕКАРСТВЕННО-ИНДУЦИРОВАННЫЕ ПОРАЖЕНИЯ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

В последние годы в фармакологическом арсенале отмечается увеличение высокоактивных ЛС, а также препаратов с принципиально иными механизмами действия (моноклональные антитела, препараты генной, тканевой терапии и т.д.) [1, 2]. Параллельно с этим растет и количество случаев лекарственного поражения ЖКТ. Так, по данным D.C.R. Fernandes и соавт. [3], до 5% всех случаев обращений в лечебно-профилактические учреждения за медицинской помощью и 40% всех случаев развития НР обусловлены ЛИ поражением ЖКТ [3]. По данным FDA, до 10% всех случаев НР — это осложнения фармакотерапии со стороны ЖКТ [4], а количество госпитализаций в связи с их развитием может достигать 20–40% [5–7]. Симптоматика ЛИ поражений ЖКТ может мимикрировать под различные патологические состояния/заболевания, например, синдром раздраженного кишечника или воспалительные заболевания кишечника, поэтому их часто не диагностируют [8].

Основные типы ЛИ поражений ЖКТ, а также группы ЛС и отдельные ЛС, прием которых ассоциируется с их развитием, суммированы в таблице 21.1 [8–111].

Таблица 21.1

Примеры ЛС, которые могут вызывать лекарственно-индуцированное поражение различных отделов ЖКТ и поджелудочной железы [8–111]

Отдел ЖКТ	Тип поражения	Примеры групп ЛС/ЛС
Ротовая полость	Ксеростомия	ГКС, М-холиноблокаторы, антидепрессанты (амитриптилин, нортриптилин, пароксетин и др.), антипсихотики (хлорпромазин, оланзапин, кветиапин и др.), антигипертензивные препараты (каптоприл, тиазидные диуретики, атенолол и др.), антигистаминные ЛС (клемастин, гидроксизин и др.)

Продолжение табл. 21.1

Отдел ЖКТ	Тип поражения	Примеры групп ЛС/ЛС
	Изъязвление слизистой оболочки	ГКС, 5-фторурацил, метотрексат, доксорубин, барбитураты, тетрациклины, НПВС, метилдопа, пропранолол, спиронолактон, тиазидные диуретики, каптоприл, фенитоин, ингибиторы mTOR (такролимус, сиролимус и др.), топические препараты (формы ЛС для местного применения), содержащие 5-АСК, фенолы, перекись водорода
	Зубной кариес	ГКС, М-холиноблокаторы, тетрациклины
	Кандидоз, псевдомембранозные изменения и др. инфекционные осложнения	ГКС, М-холиноблокаторы, антибиотики широкого спектра, иммунодепрессанты
	Галитоз	ГКС, фенотиазины, М-холиноблокаторы, нитраты, дисульфирам
	Гингивит и периодонтит	ГКС, такролимус, микофенолата мофетил, амлодипин
	Изменения вкуса	ГКС, иАПФ (каптоприл, эналаприл), статины (аторвастатин, флувастатин, правастатин, лова-статин), амиодарон, осельтамивир
	Ротоглоточная дисфагия	ГКС, М-холиноблокаторы
	Гиперплазия десен	Фенитоин, циклоспорин, вальпроат натрия, такролимус, серолимус, вигабатрин, дигидропиридиновые блокаторы кальциевых каналов
	Новообразования	Преднизолон, азатиоприн, циклоспорин
Пищевод	Эзофагит	Антибактериальные ЛС (доксикалин, тетрацилин, клиндамицин и др.), НПВС (в том числе АСК), бисфосфонаты, хинидин, ЛС стероидной структуры, противоопухолевые ЛС (например, паклитаксел)
	Пищеводная дисфагия	М-холиноблокаторы, иАПФ (каптоприл, лизиноприл), амитриптилин, циталограм, флуоксетин, пароксетин, алендроновая кислота, тилудронат, кетопрофен, напроксен, бромкриптин
	Стриктуры пищевода	Калия хлорид, доксицилин, АСК, аскорбиновая кислота, фенитоин, хинидин
	Язвы пищевода	Тетрациклины, НПВС (напроксен, ибупрофен), АСК, СИОЗС (циталограм, эсциталограм), антибактериальные ЛС (клиндамицин, рифампицин)