

Материалы и методы. В период с 2007 по 2010 год осмотрено 87 больных: из них 73 мужчин и 14 женщин. Все 87 больных (100%) прошли эндоскопическое обследование. Препарат лансобел (ингибитор протонной помпы) был назначен всем 87 больным. После перорального приема лансобела антисекреторный эффект наступает в течении первого часа. Применялась восьминедельная терапия препаратом лансобел 30 мг 2 раза в день.

Результаты. В результате терапии произошло быстрое облегчение симптомов: уменьшение болей в эпигастральной области и за грудиной, изжоги, ощущения «кома» за грудиной, отрыжка кислым, горечь во рту,

икота, дисфагия, явления фарингита у 90% больных (79 человек). Однако у 10% (8 человек) эффект в течении восьми недель достигнут не был. Поэтому лансобел был назначен по 30 мг 1 раз на ночь в течении 6 месяцев когда и наступил положительный эффект. При лечении лансобелом побочных эффектов не наблюдалось. Проведенная через 6 месяцев ФГДС, после окончания курса лечения лансобелом показала исчезновение отека, гиперемии, инфильтрации, эрозий в н/з пищевода.

Выводы. Лансобел эффективен в 90% случаев при восьминедельном курсе лечения и приводит к длительной и стойкой ремиссии ГЭРБ.

ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЖЕЛУДКА ПРЕПАРАТОМ ДЕ-НОЛ В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ

Евграшина О.В., Айтхожина Б.А.

КГКП «Поликлиника №5», КГКП «Поликлиника №1», Павлодар

В настоящее время язвенная болезнь рассматривается как хроническое рецидивирующее заболевание с ограниченным изъязвлением слизистого и мышечных слоев и развивается в зоне подверженной действию соляной кислоты и пепсина.

Основная причина возникновения пептической язвы - инфекция *H. pylori*.

Схема Маастрихт III (2005 г.) включает висмут и является первой линией лечения в схеме эрадикации хеликобактерной инфекции. Достоинства препарата Де-Нол (трехокись висмута в форме коллоидного субцитрата): не возникает резистентность *H. pylori*, препарат не нарушает физиологию пищеварения в отличие от антисекреторных препаратов. Де-Нол (трехокись висмута в форме коллоидного субцитрата) способен связываться с эпидермальным фактором роста, защищая его от разрушающего действия пепсина, и благодаря своей химической структуре и высокой растворимости распределяется

преимущественно по поврежденной слизистой оболочке гастродуоденальной зоны, повышая таким образом, концентрацию эпидермального фактора роста именно в местах дефектов слизистой оболочки, что способствует их скорейшему заживлению (И.В. Маев, 2004 г.).

Цель исследования: оценить эффективность препарата Де-Нол (трехокись висмута в форме коллоидного субцитрата) в лечении пациентов с язвенной болезнью.

Методы и материалы. В период с 2008 по 2010 год осмотрено с язвенной болезнью 37 больных: из них 28 мужчин и 9 женщин. Язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки страдает 32 больных, а желудка 5 больных, что составляет соотношение 4:1. У лиц молодого возраста преобладают дуоденальные язвы, у пожилых людей язвы желудка. Мужчины страдают чаще женщин. Все 37 больных 100% прошли эндоскопическое обследование. Была назначена квадротерапия всем 37 больным,

состоящая из лансобела 30 мг 2 раза + тетрацилин 500 мг 2 раза + метронидазол 0,5 2раза + Де-Нол 240 мг 2раза в день в течении шести недель.

Результаты. На фоне терапии у всех больных отмечалось исчезновение болевого синдрома к 3-му дню лечения. Побочных явлений не наблюдалось, окрашивание стула в черный цвет не требует отмены препарата. Проведенный через 6 недель контроль ФГДС

показал исчезновение воспалительного инфильтрата, рубцевания язвы.

Выводы. Препарат Де-Нол способствует более эффективной нормализации общего самочувствия больного, ускорению язвенных поражений слизистой оболочки гастродуоденальной зоны и хорошо сочетается с антибиотиками, нитрофуранами, ингибиторами протонной помпы.

ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ ПРЕПАРАТОМ ФОЗИКАРД В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ

¹Евграшина О.В., ²Айтхожина Б.А., ²Антикеева Ш.К.

¹КГКП «Поликлиника №5», ²КГКП «Поликлиника №1», Павлодар

Артериальная гипертония (АГ) является одной из самых актуальных проблем кардиологии, во многом обуславливающая высокую сердечно-сосудистую заболеваемость и смертность. Характеризуется широкой распространенностью и, в то же время отсутствием у больных адекватного контроля. Согласно международным критериям ВОЗ/МОГ 1999 года АГ определяется, если систолическое артериальное давление (САД) превышает 140 мм рт.ст. и диастолическое артериальное давление (ДАД) 90 мм рт.ст. Фозикард - ингибитор АПФ, препятствует образованию ангиотензина II из ангиотензина I, снижает сосудосуживающее действие ангиотензина II, снижает уровень альдостерона в плазме крови. Блокирование АПФ также уменьшает инактивацию брадикинина. Комплексное действие препарата приводит к снижению общего периферического сопротивления сосудов, увеличению минутного объема крови и повышению толерантности к нагрузкам у больных с хронической сердечной недостаточностью. При длительном применении уменьшается выраженность гипертрофии миокарда и стенок артерий резистивного типа, улучшается кровоснабжение ишемизированного миокарда.

Гипотензивный эффект наступает примерно через 1 час после приема. Фозикард оказывает также благоприятный эффект на мозговое кровообращение у больных с гипертонией и хроническими заболеваниями мозговых сосудов. Частота сердечных сокращений и минутный объем обычно не изменяются. Фозикард снижает сопротивление сосудов почек, увеличивает почечный кровоток, клубочковую фильтрацию, экскрецию натрия и воды, сохраняет калий, снижает экскрецию белка.

Цель исследования: оценить эффективность применения в лечении больных артериальной гипертонией ингибиторов АПФ.

Материалы и методы. В период 2008 - 2010 годов наблюдались и получали фозикард 60 пациентов с артериальной гипертонией. Возрастной состав: 31 - 40 лет - 7 человек; 41 - 45 лет - 18 человек; 51 год и старше - 35 человек. Половой состав: мужчин 8, женщин 52. Больные принимали фозикард 10мг/день.

Результаты. Полное проявление эффекта наступило через две недели. У 43 больных (72%) улучшение, у 17 больных (28%) - без улучшения. В лечение им был добавлен индапамид 2,5 мг утром. Из них у 2 больных без улучшения. Этим больным был добавлен