

УДК 616: 6:66-085

Р.А. Азаматова

Воинская часть 5511, г. Семей

ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТА ЭМАНЕРА У БОЛЬНЫХ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ

Аннотация

В рандомизированное исследование было включено 60 пациентов с язвенной болезнью 12 ПК. Средний возраст пациентов составил 34,6±1,2 лет. Первую группу составили 30 больных с язвенной болезнью 12 ПК. В составе комбинированной антибактериальной терапии с целью эрадикации *Helicobacter pylori* применяли: Эманера в дозе 20 мг, амоксициллин - в дозе 1 г и фромилд (кларитромицин) - в дозе 500 мг. Все препараты принимались 2 раза в сутки 14 дней. Вторую группу составили 30 пациентов с язвенной болезнью 12 ПК, которые вместо эманеры получали омепразол 20 мг х2р в сутки. Включение эманеры в эрадикационную терапию обусловило улучшение как субъективных, так и объективных показателей выраженных в большей степени чем в группе сравнения.

Ключевые слова: эрадикационная терапия, Эманера, фромилд (кларитромицин), язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки.

Цель исследования - изучить влияние препарата эманеры у больных с язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки (12ПК) при комбинированной эрадикационной терапии.

Материалы и методы. В рандомизированное исследование было включено 60 пациентов с язвенной болезнью 12 ПК. Средний возраст пациентов составил 34,6±1,2 лет. Длительность заболевания составила 12,6±1,2 лет. Первую группу составили 30 больных с язвенной болезнью 12 ПК. В составе комбинированной антибактериальной терапии с целью эрадикации *Helicobacter pylori* применяли: Эманера (эзомепразол) в дозе 20 мг, амоксициллин - в дозе 1 г и фромилд (кларитромицин) - в дозе 500 мг. Все препараты принимались 2 раза в сутки 14 дней. Вторую группу составили 30 пациентов с язвенной болезнью 12 ПК, которые были сопоставимы с группой наблюдения по длительности

заболевания, возрасту, объему лечения, вместо эманеры получали омепразол 20 мг х2р в сутки.

Для обследования пациентов использовали клинические, инструментальные (УЗИ органов брюшной полости, ФГДС исходно, ФГДС контроль), лабораторные методы (в том числе кровь на ПЦР диагностику *Helicobacter pylori*). Эффективность лечения оценивали по динамике изменения характера и выраженности субъективных жалоб, которые пациент оценивал как: 1- слабо, 2- умеренно, 3- значительно выраженные, а также по показателям ФГДС, результатам ПЦР диагностики.

Результаты исследований и обсуждение:

В таблице 1 представлена динамика субъективных жалоб при комбинированном лечении язвенной болезни 12 ПК с добавлением препарата эманера.

Таблица 1.

Динамика субъективных жалоб при комплексном лечении язвенной болезни 12 ПК с добавлением препарата эманера+фромилд.

Жалобы	Баллы	До лечения	После лечения
Боли в области эпигастрия, ночные, голодные	0	5 (16,6%)	1 (3,3%)
	1	5 (20%)	-
	2	10 (40%)	-
	3	10 (40%)	-
Изжога	0	4 (13,3%)	1 (3,3%)
	1	5 (19,2%)	-
	2	-	-
	3	21 (80,7)	1 (3,8%)
Отрыжка воздухом	0	-	-
	1	30 (100%)	3 (10%)
	2	-	-
	3	-	-
Общая слабость	0	-	-
	1	4 (13,3%)	1 (3,3%)
	2	14 (46,6%)	1 (3,3%)
	3	12 (40%)	-
Тошнота	0	-	-
	1	4 (13,3%)	-
	2	14 (46,6%)	1 (3,3%)
	3	12 (40%)	1 (3,3%)

Включение эманеры в эрадикационную терапию обусловило улучшение как субъективных, так и объективных показателей. Болевой синдром после лечения комбинированной терапией в первой группе

(включающей эманера, фромилд) был купирован у 25 пациентов (83,3%) что на 13,3% больше, чем во второй группе контроля (70%). Отмечена положительная динамика в первой группе.

Таблица 2

Изменение показателей ФГДС у больных язвенной болезнью 12 ПК в комбинированной эрадикационной терапии с применением препарата эманера+фромилд.

Показатель	1 группа до лечения	1 группа ч/з после леч.	2 группа до леч.	2 группа после леч.
Диаметр язвы 12 ПК исходно	3,5±1,2	Рубцевание в 100%	3,4±1,1	Рубцевание в 85%
Рубцовая деформация луковицы 12 ПК	24 (80%)	28(93,3%)	25(83,3%)	30(100%)
Дуоденогастральный рефлюкс	25(83,3%)	8(26,6%)	25(83,3%)	16(53,3%)
Эрозивный эзофагит	26(86,6%)	5(16,6%)	28(93,3%)	15(50%)
Эрозивный гастрит	26(86,6%)	5(16,6%)	28(93,3%)	15(50%)
Хронический гастрит обострение	20(66,6%)	2(6,6%)	29(96,6%)	16(53,3%)
ПЦР диагностика Helicobacter pylori	30(100%)	-	30(100%)	3(10%)

По данным таблицы №2 наблюдалась тенденция к улучшению показателей ФГДС: в первой группе рубцевание язв 12 ПК на 15% больше чем во второй группе. После проведения комбинированной эрадикационной терапией в первой группе при проведении ПЦР исследований Helicobacter pylori не было выявлено.

Побочных эффектов при комбинированной терапии препарата ингибитора протонной помпы эманера и фромилд отмечено не было.

Выводы. Использование комбинации препаратов эманера, фромилд целесообразна, и может быть рекомендована в проведении комбинированной эрадикационной терапии язвенной болезни 12 ПК.

Литература:

1. Белобородова Э. И., Корнетов Н. А., Орлова Л. А. Патофизиологические аспекты язвенной болезни двенадцатиперстной кишки у лиц молодого возраста // Клинич. медицина. - 2002. - № 7. - С. 36-39.

2. Мишкина Т.В. Диагностическая значимость метода полимеразной цепной реакции при генотипировании Helicobacter pylori у детей с хронической гастродуоденальной патологией: автореф. дис. ... канд. мед. наук. - Санкт-Петербург, 2007. - 23 с.

3. Минушкин О. Н., Зверков И. В., Дёмина Е. А., Шульцова А. Г. Прогностические критерии язвенной болезни двенадцатиперстной кишки // Клинич. медицина. - 2001. - № 2. - С. 51-53.

4. Соколова Г. Н., Комаров Б. Д., Потапова В. Б., Губина А. В., Шляховский И. А. Лечение язвенной болезни у лиц пожилого возраста // Тез. 5 съезда науч. о-ва гастроэнтерологов России. - М., 2005. - С. 157-158.

5. Окорочков А.Н. Диагностика болезней внутренних органов / Медицинская литература. - Москва. - 2004 г.

6. Фадеенко Г. Д. Современные представления о Helicobacter pylori - негативной язвенной болезни // Соврем. гастроэнтерология. - 2003. - № 2 (12). - С. 4-6.

Тўжырым

ОН ЕКИ ЕЛІ ІШЕК ЖАРАСЫ БАР НАУҚАСТАРҒА ЭМАНЕРА ДӘРМЕГІН ҚОЛДАНУ

Р.А. Азаматова

Семей қ. 5511 Ішкі әскері

Рандомизирленген зерттеуге 12 ЕІ жара ауруы бар 60 науқас енгізілді. Науқастардың орташа жасы 34,6±1,2 жасты құрады. Бірінші топ құрамында 12 ЕІ жара ауруы бар 30 науқас болды. Helicobacter pylori эрадикация әдісін қолдану мақсатындағы бактерияға қарсы аралас терапия құрамында мыналар қолданылды: 20 мг мөлшерде Эманер, 1 г мөлшерде амоксициллин мен 500 мг мөлшердегі фромилд (кларитромицин). Барлық дәрімектер 14 күн бойы тәулігіне 2 реттен қабылданды. Екінші топ құрамында эманер орнына тәулігіне 2рет 20 мг омепрозол қабылдаған 12 ЕІ жара ауруы бар 30 науқас болды. Эманерді эрадикациялық терапияға енгізіп қолдану салыстырмалы топтағыдан қарағанда жоғары дәрежеде көрінген субъективті, сондай-ақ объективті көрсеткіштердің жақсаруына себепші болды.

Негізгі сөздер: эрадикациялық терапия, эманера, фромилд, 12 ЕІ жара ауруы.

Summary

APPLICATION OF ÈMANERA IN PATIENTS WITH PEPTIC ULCER OF DISEASE DUODENAL ULCERS

R.A. Azamatova

Military unit 5511. Semey c.

Abstract: in a randomized study included 60 patients with duodenal ulcer. The average age of the patients was 34,6 + 1,2 years. The first group consisted of 30 patients with duodenal ulcer. Of combination antibiotic therapy for Helicobacter pylori infection in Èmanera: used in a dose of 20 mg, amoxicillin, in the dose of 1 g and fromilid (clarithromycin) in the dose of 500 mg. All products are taken 2 times a day for 14 days. The second group consisted of 30 patients with peptic ulcer 12 PCs instead of èmanery received omeprozol 20 mg x2p per day. The inclusion of èmanery in eradication therapy has led to improvements in both subjective and objective indicators expressed by more than in the comparison group.

Key words: eradication therapy, Èmanera, fromilid (clarithromycin), disease duodenal ulcers.