

## **РОЛЬ ТА МІСЦЕ АНТИДЕПРЕСАНТІВ В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ЗАХВОРЮВАННЯ ОРГАНІВ ТРАВЛЕННЯ**

**Скрипник І.М., Гопко О.Ф.**

**м. Полтава, Україна, Українська медична стоматологічна академія**

До засобів, що виявляють анксиолітичну, тимолептичну та седативну дію, належить парокситин (рекситин - Р), який є селективним інгібітором зворотнього захвату серотонінових рецепторів. Мета - вивчення ефективності Р в комплексному лікуванні хворих па виразкову хворобу (ВХ) з вираженими астеновегетативними розладами, синдром подразненого кишечника (СПК) з наявністю соматогенних неврозів. I група - 32 хворих на ВХ, асоційовану в *Helicobacter pylori* (НР) з підвищеним рівня тривожності, яким на тлі антителіктобактерної терапії призначався Р по 10 мг 1 раз вранці. В усіх хворих на ВХ мали місце іпохондричний та психастенічний синдроми. Під впливом лікування на 3-7 добу зменшились, а до 14 доби зникли клінічні прояви ВХ. Загоєння виразки на 28-у добу від початку лікування зареєстровано в 100% випадків, ерадикація НР - в 96,8% випадків. II група - 27 хворих ВХ, диференційованої з НР, отримувала лікування, аналогічне I групі, без включення Р. На тлі лікування у хворих диспепсичні явища та прояви соматогенного неврозу зникли через 10-14 днів та 3-4 тижні відповідно, що підтверджує необхідність призначення Р. III група - 19 хворих на СПК з закрепамми та вираженим абдомінальним болем, іпохондричного та психосоматичного синдромів на тлі базисного лікування додатково призначали Р по 10 мг на добу, що призводило до зникнення клінічних проявів СПК на 7-10 день. При цьому зникали прояви соматогенного неврозу (покращувався настрій, якість сну), в той час як прояви неврозу зменшувались до 4-го тижня, а у деяких хворих - зберігались після лікування. Отже, Р-ефективний препарат в комплексному лікуванні хворих на ВХ та СПК.