

ЕФЕКТИВНІСТЬ АНТИХЕЛІКОБАКТЕРНИХ КОМПЛЕКСІВ У ХВОРИХ НА ПЕПТИЧНУ ВИРАЗКУ, АСОЦІЙОВАНУ З ХЕЛІКОБАКТЕРІОЗОМ І ОЦІНКА ЇХ ВПЛИВУ НА СТАН СЛИЗОВОГО БАР'ЄРА ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЇ ЗОНИ

ГОПКО О.Ф.

Науковий керівник: проф. Скрипник І.М

Кафедра післядипломної освіти лікарів-терапевтів

Мета - вивчити у хворих на пептичну виразку (ПВ), асоційовану з хелікобактеріозом (НР), терапевтичну ефективність антихелікобактерних комплексів (АХБК), а також їх вплив на стан метаболічних процесів у слизовому бар'єрі гастродуоденальної зони.

Обстежено 76 хворих на пептичну виразку 12-палої кишки, асоційовану з НР: у 63 - асоційовану з НР - основна група, у 13 хворих - неасоційовану з НР (контрольна). Хворі основної групи розподілені на 3 підгрупи: I підгрупа (21 хворий) отримували панзопразол (Л), кларитроміцин (кларид - К), метронідазол; II підгрупа (16 хворих) - Л + К + тинідазол. III підгрупа - (26 хворих) - Л+К + амоксицилін (А). Хворі контрольної групи - Л + вентер. Через 28 днів ендоскопічна ремісія зареєстрована у 100% хворих контрольної групи та у 30,5% хворих I підгрупи, у 93,8% - II підгрупи, 100% - III підгрупи основної групи, а ерадикація НР відповідно у 85,7%; 93,8%; 96,3% хворих основної групи. Встановлено підвищення вмісту N-ацетілнейрзмінової кислоти (NANA) у сироватці крові та рівень її екскреції з сечею у хворих основної групи в 1,4 і 1,3 рази, контрольної - у 1,2 і 1,25 рази порівняно з нормою. Концентрація фукози у сироватці крові та рівень її екскреції з сечею у хворих основної групи знизилась у 2,6 і 1,7 рази, а контрольної групи - у 2 і 1,4 рази. На тлі лікування ланзопразолом знизився рівень NANA у сироватці крові та екскреція її з сечею: у хворих основної групи у 1,2 і 1,15 рази; контрольної - у 1,3 і 1,25 рази; рівень фукози підвищився відповідно - у 2,2 і 1,4 рази, в контрольній групі - в межах норми. В період лікування парієтальні клітини знаходились у стані функціонального спокою, слизопродуруючі клітини - в активному стані: значна кількість секреторних гранул у апікальній мембрані. Таким чином, максимально ефективний антихелікобактерний комплекс включає ланзопразол, кларитроміцин та амоксицилін. Найбільш виражене зниження резистентності слизового бар'єру гастродуоденальної зони - у хворих на ПВ: асоційовану з НР, яке не нормалізується наєть у фазу ремісії ПВ. Ланзопразол сприяє підсиленню синтезу протективних білків слизового бар'єру гастродуоденальної зони.