

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ЛАЦИУМА В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ДУОДЕНАЛЬНОЙ ЯЗВОЙ, АССОЦИИРОВАННОЙ С *HELICOBACTER PYLORI*

Журавлева Л.В., Лахно О.В., Цивенко О.И.

Харьковский национальный медицинский университет

Цель. Оценить эффективность применения лациума в комплексном лечении больных дуоденальной язвой (ДЯ) ассоциированной с *Helicobacter pylori* (НР).

Материалы и методы. Обследовано 40 больных ДЯ, ассоциированной с НР в возрасте от 20 до 60 лет. Больные были рандомизированы на две группы n=20. Всем пациентам до и после курса лечения проведен биохимический анализ крови, ФЭГДС с биопсией, внутрижелудочная и внутридуоденальная рН-метрия, исследование фекалий на дисбиоз кишечника (ДК). I группа получала кларитромицин по 500 мг, амоксициллин по 1000 мг 2 раза в сутки, и ингибитор протонного насоса (ИПН) –пантопрозол по 40 мг 2 раза в сутки в течение 10 дней, затем по 20 мг 2 раза в течение 20 дней. II группа получала то же лечение, с добавлением пробиотика – лациум, содержащего не менее 1,5 миллиарда живых бактерий – стойких к антибиотикам, по 1 саше 2 раза в сутки. Лечение проводили 1 месяц.

Результаты. Болевой синдром встречался у 82%, диспепсические жалобы (ДЖ) у 70% пациентов обеих групп. ДК различной степени был выявлен у 62 % всех обследованных, который выражался в снижении уровня облигатной группы бактерий (бифидобактерии, лактобактерии и др.) и повышении уровня условно патогенной микрофлоры (*Citrobacter*, *Enterobacter*, *Klebsiella*). На фоне эрадикационной терапии у 50% больных I группы возрастала частота имеющих ДЖ, связанных с приемом антибиотиков, у 42% больных такие жалобы появились впервые на фоне проводимой терапии. Больные II группы отмечали исчезновение ДЖ в 74%, уменьшение в 26 % случаев. Во II группе достоверно уменьшилось количество больных с ДК. В I группе наблюдалось достоверное увеличение количества больных с ДК и усугубление степени ДК. Эрадикация Нр составила 70% и 82% в I и II группах соответственно. Заживление ДЯ происходило в 82% и 84% случаев в I и II группах соответственно. После лечения в обеих группах произошло достоверное повышение ($p < 0,001$) базального рН в теле, антральном отделе желудка и двенадцатиперстной кишке, однако такая динамика более выражено отмечалась у пациентов II группы.

Выводы. Стандартная схема эрадикации Нр вызывает или усугубляет имеющийся ДК, увеличивает частоту ДЖ, связанных с приемом антибиотиков, оказывает гепатотоксическое действие. Добавление лациума к комплексному лечению повышает комплаентность пациентов и эффективность эрадикации Нр, улучшает кишечный микробиоценоз, более выражено снижает кислотность в желудке и двенадцатиперстной кишке, чем при стандартной схеме.