

КОМБИНИРОВАННОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ИНГИБИТОРА ПРОТОННОЙ ПОМПЫ ЭЗОМЕПРАЗОЛА И ПРОКИНЕТИКА ИТОПРИДА ГИДРОХЛОРИДА В ЛЕЧЕНИИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ

А.Н. Яли, Е.Н. Кохан, Е.Ю. Воробьева, Ю.Н. Шапошникова,
В.Д. Немцова

*Харьковский национальный медицинский университет,
Кафедра клинической фармакологии*

Цель исследования: изучение клинической эффективности длительного использования итоприда гидрохлорида в сочетании с ингибитором протонной помпы эзомепразолом в лечении больных гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью.

Материал и методы: под нашим наблюдением находилось 38 пациента в возрасте от 24 до 60 лет с верифицированным диагнозом ГЭРБ. Диагноз ГЭРБ был подтвержден жалобами пациентов, результатами суточной рН-метрии пищевода, данными эзофагогастродуоденоскопии. В исследование были включены только пациенты с эндоскопическими изменениями слизистой пищевода 1-3 степени по классификации M.Savari и J.Miller. ИПП эзомепразол назначался всем пациентам в дозе 20 мг 2 раза в день, прокинетики итоприда гидрохлорид по 50 мг 3 раза в сутки получали 18 пациентов (58,3%) – 1-я группа, еще 20 пациентов (2-я группа) получали прокинетики домперидон по 1 таблетке (10 мг) 3–4 раза/сутки за 30 мин. до еды. Курс лечения проводился на протяжении 2-х месяцев.

Результаты и обсуждение: согласно полученным данным к концу первой недели лечения больные отмечали исчезновение основных клинических симптомов заболевания у 16 пациентов (88,9%) пациентов 1-й группы и у 14 (70%) 2-й группы. Также у пациентов при проведении повторной рН-метрии в указанные сроки повышение уровня $\text{pH} \geq 4,0$ при исходном уровне $\leq 3,5$ отмечалось у 100% (n=18) пациентов 1-й группы и у 80% (n=16), 2-й. Эпителизация эрозий пищевода после полного курса лечения наступила у всех пациентов. Зарегистрирована также положительная динамика вегетативного статуса и показателей качества жизни пациентов по шкале SF-36 (Short-Form Health Survey) у 100% пациентов 1-й группы и у 80% пациентов 2-й группы. Побочные эффекты при терапии не были зарегистрированы у пациентов 1-й группы, тогда как у пациентов 2-й группы встречались: у 15% метеоризм, у 10% сонливость, у 5% галакторея.

Выводы: комбинированное использование итоприда гидрохлорида и эзомепразола у пациентов с ГЭРБ приводит не только к быстрому и стойкому клиническому эффекту и улучшению качества жизни пациентов, но и к отсутствию каких-либо значимых побочных эффектов, что позволяет рекомендовать прием данных препаратов в длительной комплексной терапии больных ГЭРБ.