

## **Афобазол в комплексном лечении больных с синдромом раздраженного кишечника**

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

*Харьковский национальный медицинский университет*

Синдром раздраженного кишечника (СРК) с явлениями дисбактериоза можно наблюдать в 70-80% случаев на фоне ишемической болезни сердца (ИБС), заболеваний гепатобилиарной системы, эндокринной патологии и т.д. Как правило, СРК сочетается с явлениями астенического синдрома. **Цель исследования:** оценить эффективность препарата афобазол в комплексной терапии СРК с сопутствующим астеническим синдромом и выяснить возможность его сочетанного применения с препаратами, направленными на коррекцию дисбактериоза.

**Материал и методы.** Осуществлено рандомизированное обследование и лечение 19 больных женщин с СРК и астеническим синдромом (возраст от 38 до 59 лет, диагноз основной патологии: у 7 – ИБС, у 7 – гипертоническая болезнь, у 2 – диффузный эутиреоидный зоб, у 2 – желчекаменная болезнь, у 1 – хронический пиелонефрит). Диагноз основного заболевания и синдром раздраженного кишечника подтверждены необходимыми клиническими, инструментальными и лабораторными методами. Больные случайным образом разделены на 2 группы. 10 больных 1-й группы, помимо лечения основного заболевания, получали афобазол по 10 мг 3 раза в день, 9 больных 2-й группы получали афобазол в аналогичной дозе в сочетании с лактулозой по 20 мл 2 раза в день. Анализ результатов осуществляли через 10 дней лечения по 20-балльной шкале оценки астенического синдрома и СРК. Результаты количественного анализа статистически обработаны. **Результаты.** Перед началом лечения средний коэффициент активности астенического синдрома составил  $12,4 \pm 2,7$  баллов. Через 10 дней после лечения в 1-й группе этот коэффициент снизился до  $7,2 \pm 1,9$  баллов ( $p < 0,05$ ), а во 2-й – до  $6,9 \pm 2,2$  баллов ( $p < 0,05$ ). И в 1-й, и во 2-й группах у большинства больных наблюдали снижение выраженности дискомфорта или болевых ощущений в области живота. В то же время нормализация стула и снижение признаков кишечной диспепсии чаще наблюдали во 2-й группе (у 7 из 9) по сравнению с 1-й (у 3 из 10). Побочные эффекты препаратов в процессе 10-дневной терапии отсутствовали.

**Выводы.** Препарат Афобазол может успешно применяться в терапевтической и гастроэнтерологической практике для коррекции не только астенического синдрома, но и СРК в сочетании с препаратами с пребиотическим действием.