

ЕРАДИКАЦІЙНА ТЕРАПІЯ *HELICOBACTER PYLORI*: СУЧАСНІ ПІДХОДИ ТА ПРОБЛЕМИ

Мурашкіна Анна Олександрівна

здобувач вищої освіти третього

Кулик Денис Євгенович

здобувач вищої освіти третього

Медичний факультет

Александрова Тетяна Миколаївна

PhD, доцент

Кафедра внутрішньої медицини №1

Харківський національний медичний університет, Україна

Анотація. *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) є одним із найпоширеніших патогенів, що асоціюється з розвитком гастриту, виразкової хвороби та раку шлунка. Ерадикаційна терапія залишається основним методом лікування, проте зростання антибіотикорезистентності створює значні проблеми. У роботі розглянуто сучасні підходи до лікування *H. pylori*, проблеми ефективності та перспективи нових терапевтичних стратегій.

Ключові слова: *Helicobacter pylori*, ерадикаційна терапія, антибіотикорезистентність, протоколи лікування, сучасні препарати.

Введення. Інфекція *H. pylori* поширена у світі та є важливим фактором розвитку виразкової хвороби шлунка й дванадцятипалої кишки. Своєчасна ерадикація бактерії дозволяє знизити ризик ускладнень та злоякісних трансформацій. Проте ефективність стандартних схем знижується через антибіотикорезистентність [2, 4]. Це зумовлює потребу у вдосконаленні терапевтичних стратегій та постійного моніторингу сучасних підходів щодо напрямків лікування зазначеної інфекції.

Метою роботи є аналіз сучасних підходів до ерадикаційної терапії *H. pylori*, оцінка проблем антибіотикорезистентності та огляд перспективних напрямів ерадикації *H. pylori*.

Матеріали та методи. При виконанні досліджень було використано сучасні наукові публікації (2021–2025 рр.), міжнародні консенсуси та офіційні протоколи МОЗ України. Проведено огляд результатів клінічних досліджень, метааналізів та рекомендацій гастроентерологічних асоціацій [1, 3].

Результати дослідження та їх обговорення. На сьогодні у клінічній практиці існують сучасні підходи до ерадикаційної терапії *H. pylori*, що базуються на оновлених національних та міжнародних рекомендаціях. Важливим нормативним документом є Наказ МОЗ України від 25.08.2023 №1514, який визначає алгоритми діагностики та лікування пептичної виразки, передбачає обов'язкове тестування на *H. pylori* та застосування ерадикаційної терапії як стандарту лікування [3].

У світовій практиці ключовим орієнтиром є Консенсус Маастрихт VI щодо рекомендації квадротерапії з вісмутом як першу лінію лікування у регіонах із високою резистентністю до кларитроміцину [1].

Сучасні схеми ерадикаційної терапії *H. pylori* включають кілька варіантів лікування, які застосовуються залежно від рівня антибіотикорезистентності та клінічної ситуації:

- Потрійна терапія: інгібітор протонної помпи (ІПП) (омепразол, езомепразол, рабепразол) + кларитроміцин + амоксицилін або метронідазол.
- Квадротерапія з вісмутом: ІПП + субцитрат вісмуту + тетрациклін + метронідазол.
- Конкомітантна терапія: ІПП + кларитроміцин + амоксицилін + метронідазол одночасно.
- Послідовні режими: застосування ІПП та амоксициліну на першому етапі, а потім додавання кларитроміцину та метронідазолу на другому етапі лікування [2, 4].

У випадках резистентності можуть застосовуватися альтернативні препарати, такі як левофлораксацин чи рифабутин, а для зниження побічних ефектів та покращення комплаєнсу використовуються пробіотики [6, 7].

Однією з головних проблем сучасної ерадикаційної терапії *H. pylori* є зростання антибіотикорезистентності. Найбільш поширеною є резистентність до кларитроміцину, метронідазолу та левофлораксацину, що значно знижує ефективність стандартних схем лікування та змушує лікарів шукати альтернативні комбінації препаратів [4].

Не менш важливою проблемою є низька прихильність пацієнтів до лікування. Складність схем, необхідність прийому кількох препаратів одночасно та наявність побічних ефектів часто призводять до зниження комплаєнсу, що негативно впливає на кінцевий результат терапії.

Окремої уваги потребує питання безпеки терапії. За даними Європейського реєстру з лікування *H. pylori* (Hp-EuReg), сучасні схеми ерадикації можуть супроводжуватися побічними ефектами, які потребують ретельного контролю та корекції. Це підкреслює необхідність оптимізації лікувальних режимів та пошуку більш безпечних комбінацій препаратів [5].

Сучасна ерадикаційна терапія *H. pylori* базується на застосуванні кількох груп препаратів, що забезпечують ефективність лікування та зниження ризику рецидивів. Основу терапії складають інгібітори протонної помпи (омепразол, езомепразол, рабепразол, пантопразол), які знижують кислотність шлункового соку та створюють сприятливі умови для дії антибіотиків.

До антибактеріальних засобів, що застосовуються у схемах ерадикації, належать кларитроміцин, амоксицилін, метронідазол, тетрациклін та левофлораксацин. Вони забезпечують знищення бактерії, проте ефективність залежить від рівня резистентності у конкретному регіоні.

Важливу роль відіграють препарати вісмуту, зокрема субцитрат вісмуту, який входить до складу квадротерапії та має додаткову антибактеріальну дію [1].

Нові підходи ерадикаційної терапії *H. pylori* передбачають використання рифабутину у випадках резистентності до стандартних схем, а також застосування пробіотиків як ад'ювантної терапії для зниження побічних ефектів та покращення переносимості лікування [6, 7].

Таким чином, сучасні фармацевтичні препарати забезпечують широкий спектр можливостей для ерадикації *H. pylori*, а їх правильна комбінація відповідно до протоколів дозволяє досягти високої ефективності та безпеки лікування.

Перспективи розвитку ерадикаційної терапії *H. pylori* пов'язані з переходом до персоналізованої медицини. Все більшого значення набуває індивідуальний підхід до вибору схеми лікування на основі тестів на антибіотикорезистентність, що дозволяє підвищити ефективність терапії та уникнути невдач у випадках стійких штамів бактерії.

Важливим напрямом є розробка вакцин проти *H. pylori*, які можуть стати профілактичним інструментом для зниження рівня інфікування у популяції та запобігання розвитку гастроентерологічних захворювань у майбутньому.

Крім того, перспективним є використання нових комбінацій антибіотиків та ад'ювантної терапії, зокрема пробіотиків, що сприяють зниженню побічних ефектів та покращенню переносимості лікування. Це відкриває можливості для створення більш безпечних та ефективних схем ерадикації, які відповідатимуть сучасним вимогам клінічної практики.

Висновки. Ерадикаційна терапія *H. pylori* залишається ключовим методом профілактики та лікування гастроентерологічних захворювань. Її ефективність значною мірою залежить від правильно підібраної схеми та рівня антибіотикорезистентності. Основними проблемами сучасної практики є зростання резистентності до кларитроміцину, метронідазолу та левофлораксацину, а також низька прихильність пацієнтів до лікування.

Наказ МОЗ України №1514 (2023) забезпечує сучасний підхід до лікування, узгоджений із міжнародними рекомендаціями, та визначає ерадикаційну терапію як стандарт. У практиці застосовуються інгібітори протонної помпи, антибіотики та препарати вісмуту, а у випадках резистентності можуть використовуватися альтернативні засоби та ад'ювантна терапія.

Перспективними напрямками ерадикаційної терапії *H. pylori* залишаються персоналізоване лікування на основі тестів на резистентність, розробка вакцин та впровадження нових комбінацій антибіотиків із додатковими засобами для підвищення ефективності та безпеки терапії.

Список використаних джерел

1. Bordin D., Livzan M. The Consensus Maastricht VI Is Published: What's New? Effective Pharmacotherapy. 2022;18:72-84. <https://doi.org/10.33978/2307-3586-2022-18-22-72-84>
2. Rocha G.R., Lemos F.F.B., Silva L.G.O., et al. Overcoming antibiotic-resistant *Helicobacter pylori* infection: Current challenges and emerging approaches. World J Gastroenterol. 2025;31(10):102289. <https://doi.org/10.3748/wjg.v31.i10.102289>

3. Про затвердження Уніфікованого клінічного протоколу первинної та спеціалізованої медичної допомоги «Пептична виразка шлунка та дванадцятипалої кишки у дорослих і дітей» : Наказ МОЗ України від 25.08.2023 № 1514 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v1514282-23#Text>
4. Фадєєнко Г.Д. Резистентність *Helicobacter pylori* до антибактеріальних препаратів: сучасний стан проблеми [Електронний документ]. – Режим доступу: <http://www.umj.com.ua>
5. Luzko I., P. Nyssen O., Moreira L., Gisbert J.P. Safety profile of *Helicobacter pylori* eradication treatments: literature review and updated data of the European Registry on *Helicobacter pylori* management (Hp-EuReg). *Expert Opin Drug Saf.* 2024;23(5):553-564.<https://doi.org/10.1080/14740338.2024.2338245>
6. Muttiah B., Wahid W., Sukri A., Hanafiah A. Towards Effective *Helicobacter pylori* Eradication: Emerging Therapies in the Wake of Antibiotic Resistance. *International Journal of Molecular Sciences.* 2025. № 26(13): 6064. <https://doi.org/10.3390/ijms26136064>
7. Suresh V., Sreekumar A., Biswas L. Therapeutic advances and future directions in *Helicobacter pylori* eradication. *Front Microbiol.* 2025. № 16:1652943. <https://doi.org/10.3389/fmicb.2025.1652943>