



В.І. Вдовиченко,
О.О. Меренцова, А.Л. Демидова

Львівський національний медичний університет
імені Данила Галицького

Ефективність антигелікобактерної терапії ерозивно-виразкових уражень гастродуоденальної зони з використанням препаратів «Проксіум» та «Лаціум»

Ключові слова

Пептична виразка, антигелікобактерна терапія, *Helicobacter pylori*, пробіотики.

У зв'язку з доведеною провідною роллю в етіології хронічного гастриту та пептичної виразки *Helicobacter pylori* загальним принципом їх лікування є призначення одночасно з інгібіторами протонної помпи (ІПП) антибактеріальних засобів. Згідно з останнім Маастрихтським консенсусом найефективнішою схемою потрійної ерадикаційної терапії є комбінація ІПП у стандартній дозі, амоксициліну в дозі 1000 мг та кларитроміцину (метронідазол) у дозі 500 мг двічі на добу впродовж 7–10 днів [1]. Однак ефективність такого лікування (ерадикація *H. pylori*) останніми роками зменшилася до 70 % [4, 9], що потребує корекції лікувальної тактики: подвоєння дози ІПП, подовження тривалості лікування до 10–14 днів, включення в схему коллоїдного вісмуту, пробіотиків [2, 5, 6]. Багатокомпонентна схема лікування *H. pylori*-інфекції може бути неефективною через конкуренцію препаратів за ізоферменти комплексу цитохрому P450. Тому при виборі ІПП перевагу надають пантопразолу, який не конкурує з іншими засобами, оскільки його метаболізм не пов'язаний із системою цитохрому P450 [6]. Іншою проблемою, яка ускладнює процес лікування *H. pylori*-асоційованих захворювань, є побічна дія препаратів (особливо антибіотиків), яка має місце у половині випадків [4]. Причинами кишкової диспепсії під час антигелікобактерної терапії вважають порушення кишкового біоценозу [3,

5]. Для її профілактики використовують пробіотики, які містять лактобактерії [2, 7, 8], наприклад, «Лаціум», який містить 10 штамів мікроорганізмів. Однак ефективність його при антигелікобактерній терапії не вивчали.

Мета роботи — вивчити ефективність та безпечність стандартної потрійної терапії, до схеми якої входить пантопразол («Проксіум») та пробіотик «Лаціум».

Матеріали та методи

Під спостереженням перебували 35 хворих (21 жінка, 14 чоловіків) віком від 20 до 61 року. В усіх пацієнтів виявлено клінічні та ендоскопічні дані щодо наявності виразки (26 хворих) та ерозії (9 осіб) шлунка і дванадцятипалої кишки. Гелікобактерну інфекцію встановлювали за наявності антигену бактерії в калі тестом експрес-випорожнення.

Пацієнтам призначали «Проксіум» по 40 мг двічі на добу та антибіотики — кларитроміцин по 500 мг та амоксицилін по 1000 мг двічі на добу впродовж 7 днів. Хворі також приймали «Лаціум» по 1 саше двічі на добу протягом 14 днів. Результати лікування оцінювали шляхом опитування хворих зі щоденним занесенням даних у спеціальну анкету. Особливу увагу приділяли скаргам, характерним для кишкової диспепсії: біль по ходу кишки, метеоризм, діарея, закрепи, чергування діареї і закрів. Через 1 міс після за-

Таблиця. Побічна дія стандартної антигелікобактерної терапії у хворих з ерозивно-виразковими ураженнями гастродуоденальної зони

Симптом	Контрольна група		Основна група	
	До лікування	Після лікування	До лікування	Після лікування
Біль по ходу кишки	11 (35 %)	12 (40 %)	13 (37 %)	0
Метеоризм	9 (30 %)	14 (45 %)	13 (37 %)	5 (14 %)
Діарея	8 (25 %)	11 (35 %)	10 (28 %)	0
Закрепи	5 (15 %)	6 (20 %)	5 (14 %)	0
Чергування проносу і закрепу	2 (5 %)	5 (15 %)	5 (14 %)	0

кінчення лікування хворим проводили повторний тест експрес-випорожнення, за результатами якого оцінювали ефективність ерадикації.

Контролем слугувала група з 30 хворих з пептичною виразкою, які отримували потрійну терапію (омепразол по 20 мг, кларитроміцин по 500 мг та амоксицилін по 1000 мг) двічі на добу протягом 7 днів. Критерії ефективності лікування були такими самими, як і в основній групі.

Результати та обговорення

Як засвідчили наші дослідження, під впливом проведеного лікування ефективність ерадикації гелікобактерної інфекції в контрольній групі становила 70 % (ерадикації досягнуто у 21 пацієнта), в основній групі, в якій хворі отримували «Проксіум» та «Лаціум», — 92 % (ерадикації досягнуто у 32 хворих).

У таблиці наведено дані щодо виявів кишкової диспепсії до і після лікування у двох групах хворих.

В обох групах вияви кишкової диспепсії до лікування мали приблизно третина хворих (див. таблицю). Після стандартного лікування у хворих контрольної групи вияви кишкової диспепсії

посилилися, тоді як в основній групі під впливом лікування з використанням «Лаціуму» вони зникли (біль по ходу кишки, діарея, закрепни, чергування проносу і закрепу) або зменшилися (метеоризм). Отримані результати свідчать про те, що включення «Лаціуму» до складу потрійної терапії сприяє збільшенню ефективності ерадикації з 70 до 92 %, а також поліпшує переносність антигелікобактерної терапії.

Перспективи подальших досліджень полягають у дослідженні бактеріального складу кишки після антигелікобактерної терапії для корекції відповідними штамми бактерій.

Висновки

Включення до складу потрійної антигелікобактерної терапії «Лаціуму» підвищує ефективність ерадикації інфекції з 70 до 92 % за рахунок антагоністичних взаємовідносин гелікобактера та бактеріальних штамів препарату.

Використання пантопразолу («Проксіум») як ППІ замість омепразолу сприяє підвищенню ефективності лікування через відсутність конкуренції цього препарату з іншими компонентами схеми терапії.

Список літератури

1. Передерий В.Г., Ткач С.М. Маастрихтський консенсус IV — 2010: основные положения и их актуальность для Украины // Сучасна гастроентерологія.— 2011.— № 6.— С. 133—136.
2. Харченко Н.В., Марухно І.С., Харченко В.В., Коруля І.А. Оцінка ефективності і переносимості препарату «Лаціум» у лікуванні хворих на дисбактеріоз кишечника // Сучасна гастроентерологія.— 2012.— № 2.— С.100—106.
3. Baryshnikova N.V. Helicobacter pylori-associated gastroenterological diseases: genetic features and probiotic treatment // Benef. Microbes.— 2012.— Vol. 1, suppl. 3.— P. 157—161.
4. Figura N., Moretti E., Vaglio L. et al. Factors modulating the outcome of treatment for the eradication of Helicobacter pylori infection // New Microbiol.— 2012.— Vol. 35, suppl. 3.— P. 335—340.
5. De Vrese M., Kristen H., Rautenberg P. et al. Probiotic lactobacilli and bifidobacteria in a fermented milk product with added fruit preparation reduce antibiotic associated diarrhea and Helicobacter pylori activity // J. Dairy Res.— 2011.— Vol. 78, suppl. 4.— P. 396—403.
6. Manfredi M., Bizzarri B., Sacchero R.I. et al. Helicobacter pylori infection in clinical practice: probiotics and a combination of probiotics + lactoferrin improve compliance, but not eradication, in sequential therapy // Helicobacter.— 2012.— Vol. 17, suppl. 4.— P. 254—263.
7. Medeiros J.A., Gonsalves T.M., Boyanova L. et al. Evaluation of Helicobacter pylori eradication by triple therapy plus Lactobacillus acidophilus compared to triple therapy alone // Eur. J. Clin. Microbiol. Infect. Dis.— 2011.— Vol. 30, suppl. 4.— P. 555—559.
8. Yasar B., Abut E., Kayadibi H. et al. Efficacy of probiotics in Helicobacter pylori eradication therapy // Turk. J. Gastroenterol.— 2010.— Vol. 21, suppl. 3.— P. 212—217.
9. Zullo A., Hassan C., Ridola L. et al. Standard triple and sequential therapies for Helicobacter pylori eradication: An update // Eur. J. Intern. Med.— 2012.— Vol. 6.— P. 145—149.

В.И. Вдовиченко, Е.А. Меренцова, А.Л. Демидова

Эффективность антихеликобактерной терапии эрозивно-язвенных повреждений гастродуоденальной зоны с использованием препаратов «Проксиум» и «Лациум»

Рассмотрена эффективность антихеликобактерной терапии эрозивно-язвенных поражений гастродуоденальной зоны с использованием «Проксиума» и «Лациума». Применение данной схемы позволяет достичь эрадикации *H. pylori*-инфекции у 92 % пациентов против 70 % больных, пролеченных без использования пробиотиков.

V.I. Vdovychenko, O.O. Merentsova, A.L. Demydova

Efficiency of antihelicobacter therapy of patients with erosive and ulcerative gastroduodenal lesions with the use of Proxium and Laciium

The article reviews the efficiency of antihelicobacter therapy of patients with erosive and ulcerative gastroduodenal lesions with the use of *Proxium* and *Laciium*. The use of this scheme enabled the gaining of *H. pylori* eradication in 92 % of patients versus 70 % of patients, treated without probiotics. □

Контактна інформація

Вдовиченко Валерій Іванович, д. мед. н., проф., проф. кафедри
79014, м. Львів, вул. Чумацька, 2/1,
Тел. (32) 252- 84-72

Стаття надійшла до редакції 18 жовтня 2012 р.