



# ПЕЧІЯ:

## Фармацевтична опіка пацієнтів

Відчуття дискомфорту та печіння за грудиною або в епігастральній ділянці виникають внаслідок потрапляння кислого вмісту шлунка в лужне середовище стравоходу, незахищеного від дії соляної кислоти та ферментів шлункового соку. У роті з'являється неприємний кислий або гіркий присмак, зумовлений регургітацією, тобто пересуванням їжі у зворотному напрямку — зі шлунка до стравоходу

Найчастіше печія виникає внаслідок переїдання, при нерегулярному харчуванні, зловживанні спеціями та гострими стравами, газованими напоями, кавою, свіжоспеченим хлібом і здобою, а також при прийомі деяких лікарських засобів.

Багато людей не вважають печію медичною проблемою і намагаються справитися з нею самотужки. Але якщо печія виникає частіше, ніж два рази на тиждень, це може свідчити про наявність серйозного захворювання. Наприклад, печія натщесерце або та, що виникає вночі, є ознакою гастриту з підвищеною кислотністю чи виразкової хвороби шлунка і дванадцятипалої кишки. Печія, яка супроводжується відчуттям болю у правому підребр'ї, може бути проявом хронічного холециститу.

### ЗАГРОЗЛИВИ СИМПТОМИ, ЩО ПОТРЕБУЮТЬ НЕГАЙНОГО ЗВЕРНЕННЯ ДО ЛІКАРЯ:

- печія, що супроводжується блювотою кольору кавової гущі або з домішками крові;
- наявність чорного (дьюгтьоподібного) випорожнення;
- постійна печія протягом 3 днів і більше;
- печія, що супроводжується задишкою, потовиділенням, утрудненням ковтання, болем у ділянці серця;
- печія, поєднана з болем у животі;
- прогресуюче зменшення маси тіла;
- печія, пов'язана із прийомом певних лікарських засобів (НПЗП, серцеві глікозиди, антибіотики);
- печія протягом багатьох років (стравохід Баретта, дисплазія слизової оболонки стравоходу, пухлина стравоходу)

### ЛІКУВАННЯ ПЕЧІЇ

#### Епізодична печія

Для того щоб позбавитись епізодичної печії, іноді достатньо скоригувати раціон і змінити спосіб життя. Їжу слід приймати часто, дрібними порціями, останню порцію треба з'їдати не пізніше ніж за 2 години до сну. Для попередження печії, що виникає вночі, рекомендується підняти узголів'я ліжка на 15–20 см. При епізодичній печії

призначають лікарські засоби, які нейтралізують соляну кислоту або пригнічують її виділення.

Швидко усувають печію антацидні препарати, що містять гідрокарбонат натрію, карбонат кальцію, сполуки алюмінію (алюмінію гідроксид, алюмінію фосфат) або магнію (магнію гідроксид), похідні альгінової кислоти та їх комбінації. Реагуючи із соляною кислотою шлункового соку, антациди нейтралізують її з утворенням солі і води. Швидкість настання ефекту залежить від розчинності складових та форми випуску препарату (наприклад, суспензії розчиняються швидше, ніж таблетки), а тривалість дії — від часу знаходження антацидів у шлунку. Антациди приймають 4 рази на добу (за потреби — і більше). Побічні ефекти зазвичай є безпечними для пацієнтів з нормальною функцією нирок.

Дещо повільнішим початком і більш тривалою дією характеризуються антагоністи  $H_2$ -рецепторів гістаміну ( $H_2P$ ), такі як фамотидин, ранітидин або їх комбінації.  $H_2P$  гальмують зв'язування гістаміну з рецепторами на парієтальних клітинах шлунка та зменшують секрецію соляної кислоти. Гальмування є конкурентним і зворотним, тому вплив на соляну кислоту має частковий характер і залежить від дози.

Максимальна концентрація в крові досягається через 1–3 години після перорального прийому. Завдяки тривалій дії (до 10–12 годин)  $H_2P$  приймають два рази на добу, з метою профілактики — за 1 годину до прийому їжі або напоїв, які можуть спричинити печію. Як правило, блокатори  $H_2$ -рецепторів є безпечними і добре переносяться. Найбільш частими проявами побічної дії є головний біль, запаморочення, нудота та діарея. Серйозні реакції з боку центральної нервової системи (сплутаність свідомості, збудження, галюцинації) спостерігаються рідко.

#### Часта печія

Часта, довготривала печія, яка зберігається, незважаючи на самолікування, зазвичай відповідає діагнозу гастроезофагеальної рефлюксної хвороби (ГЕРХ). Інші типові симптоми — підвищене слюновиділення, відчуття клубка в горлі та біль при ковтанні. ГЕРХ також може мати атипові прояви: астма (неалергічна), біль у грудях, що імітує стенокардію, хронічний кашель, ерозія зубної емалі, ларингіт, фарингіт.

# 44 ФАРМАКлас

Для лікування частих епізодів печії використовують безрецептурні препарати з групи інгібіторів протонної помпи (ІПП) омепразол та пантопразол, які гальмують виділення соляної кислоти. Ступінь пригнічення кислотоутворення підвищується з кожним наступним прийомом, досягаючи максимуму через 3–4 доби. Дія ІПП триває до 24 годин, що дозволяє приймати їх 1 раз на добу. Слід зазначити, що ІПП не призначені для негайного усунення печії. Їх приймають по 1 таблетці на добу протягом 2 тижнів із повторенням курсу лікування кожні 4 місяці.

Протонні помпи активізуються при стимуляції їжею секреції шлункового соку. Припускається, що ІПП діють на активовані ферменти, тому їх слід приймати за 15–60 хвилин до їди. Найбільш оптимальним для добового

**За даними статистики, у 50% дорослого населення печія виникає хоча б один раз на місяць**

секрецію соляної кислоти у шлунку шляхом специфічного впливу на протонну помпу. Пригнічення є дозозалежним і впливає на базальну та стимульовану секрецію шлункового соку, незалежно від способу введення (перорально чи внутрішньовенно).

Препарат не впливає на процес нормального травлення і не викликає надмірного зниження кислотності. При підвищеній кислотності пантопразол діє максимально активно, якщо ж кислотність знижується до фізіологічного рівня — мінімізує свою активність. Завдяки високій рН-селективності не впливає на інші органи і системи, де також є протонні помпи (епітелій жовчних проходів, ниркові каналці, епітелій рогики, мітохондрії міоцитів та гепатоцитів).

Протипоказанням до застосування препарату ТЕКТА Контрол є підвищена чутливість до пантопразолу або до будь-якого іншого компонента препарату. Досвід застосування пантопразолу, як і інших ІПП, у вагітних обмежений, дані щодо його виділення із грудним молоком наразі відсутні. Тому препарат можна використовувати тільки тоді, коли користь від застосування перевищує можливий ризик для плода. ТЕКТА Контрол не слід призначати дітям віком до 18 років.

Ризик взаємодії з карбамазепіном, кофеїном, діазепамом, диклофенаком, етанолом, глібенкламідом, метопрололом, напроксеном, ніфедипіном, фенітоїном, теофіліном, піроксикамом та пероральними контрацептивами є мінімальним. Пантопразол протипоказано застосовувати разом із протівірусним препаратом для лікування СНІДу атазанавіром. ТЕКТА Контрол може зменшувати всмоктування кетоконазолу, ритонавіру. Пацієнтам, які застосовують непрямі антикоагулянти (фенпрокумон, варфарин) рекомендується проводити лабораторні тести на згортання тромбоцитів на початку, в кінці та у випадку нерегулярного лікування пантопразолом.

Найбільш характерними побічними ефектами при прийомі пантопразолу є слабкість, підвищена втомлюваність, діарея, нудота, метеоризм, запор, біль в епігастральній ділянці, алергічні реакції, підвищення рівня печінкових трансаміназ.

Застосування ІПП у комбінації з іншими кислотознижувальними засобами рекомендується в оновленому алгоритмі лікування ГЕРХ, розробленому європейськими гастроентерологами (G.N. Tytgate et al., 2008).

Вивченню ефективності та безпеки препарату ТЕКТА Контрол було присвячено 550 клінічних досліджень. Досвід його використання нараховує майже 17 років.

**Ігор Зупанець, д-р мед. наук, проф.;  
Вікторія Пропіснова,  
канд. фарм. наук, доц.**

## Міжнародні рекомендації щодо лікування рефлюксної хвороби

Від частоти печії залежить тактика лікування пацієнта

### Печія повторюється?

- Як часто пацієнт відчуває печію? > 1 раз на місяць
- Чи довго триває печія? > більше 1 дня

Ні

Антациди

Так

### Який загальний стан?

Самопочуття пацієнта задовільне, і печія — це єдиний гастроентерологічний симптом?

Ні

Візит до терапевта

Так

**Препарат вибору — ТЕКТА Контрол протягом 1–2 тижнів**

*New algorithm for the treatment of gastro-esophageal reflux disease / G. N. Tytgat et al. // Aliment. Pharmacol. Ther. – 2008. – Vol. 27. – P.249–256*

контролю за кислотністю є вживання препарату натщесерце перед сніданком. Таблетки або капсули захищені від впливу шлункового соку. Їх треба ковтати цілими, не розжовуючи, не подрібнюючи, не змішуючи з їжею.

Зазвичай ІПП добре переносяться. Найчастіші побічні ефекти — головний біль, діарея, біль у животі. ІПП можуть порушувати печінковий метаболізм варфарину, діазепаму і впливати на всмоктування кетоконазолу, дігосину та солей заліза.

### ТЕКТА КОНТРОЛ — НАДІЙНИЙ ЗАСІБ БОРЬБИ З ПЕЧІЄЮ

У 2011 р. в Україні було зареєстровано безрецептурний препарат ТЕКТА Контрол виробництва компанії «Нікомед Оранієнбург ГмбХ» (Німеччина). Показанням до його застосування є гастроєзофагеальна рефлюксна хвороба. Діюча речовина — пантопразол — пригнічує

**Епізодична печія може спостерігатися в період вагітності. Її виникнення в I триместрі пояснюють здатністю естрогенних гормонів розслабляти кардіальний сфінктер, а у II–III — підвищенням тиском збільшеної матки на діафрагму та шлунок**