



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 56532

(13) A

(51) 7 A61K31/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДВидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ВИРАЗКОВОЇ ХВОРОБИ ДВАНАДЦЯТИПАЛОЇ КИШКИ У ХВОРИХ З ДИСПЕПТИЧНИМ СИНДРОМОМ ТА ПСИХОСОМАТИЧНИМИ РОЗЛАДАМИ

1

2

(21) 2002075812

(22) 15 07 2002

(24) 15 05 2003

(46) 15 05 2003, Бюл. №5, 2003р

(72) Опарін Олексій Анатолійович

(73) ХАРКІВСЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ
ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ

(57) Спосіб лікування виразкової хвороби дванадцятипалої кишки у хворих з диспептичним синдромом та психосоматичними розладами шляхом призначення традиційної антихелікобактерної терапії, який відрізняється тим, що додатково призначають еглоніл у дозі 150мг на добу, курс лікування 2 тижні

Винахід відноситься до медицини, а саме до гастроентерології, та може бути використаним для лікування виразкової хвороби дванадцятипалої кишки, у хворих з провідним у клініці диспептичним синдромом та психосоматичними розладами.

Відомий спосіб лікування виразкової хвороби дванадцятипалої кишки [Русс Е. С., Звартау Э. Э. Фармакотерапия язвенной болезни, СПб., Невский проспект, 1998, 253с], в якому використовують блокатори H2-гістамінових рецепторів та омепрозол.

Недоліками цього способу є:

Відсутність впливу на *Helicobacter Pylori*,

Порушення з боку ендокринної системи (розвиток потенції, гінекомастія),

Відсутність впливу на стан мікроциркуляції, необхідний для загоєння слизової оболонки,

Парестезії та депресія

Найбільш близьким та обраним за прототип є спосіб лікування виразкової хвороби дванадцятипалої кишки [Диагностика и лечение инфекции *Helicobacter Pylori* современные представления. Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии - 2000, том 10 - №6 - С 7 - 9], який складається з двох етапів. На першому етапі використовують антибіотики (кларитроміцин, амоксицилін, метронідазол), які сприяють ерадикації *Helicobacter Pylori*, блокатори протонної помпи (омепразол), що володіють антисекреторною дією. При відсутності ефекту після першого етапу використовують терапію другого етапу, яка складається з омепразолу, вісмуту субцитрату, метронідазолу та тетрацикліну.

Недоліками як першого, так і другого етапів способу є:

Розвиток тяжкого дисбактеріозу,

Поява резистентності *Helicobacter Pylori* до антибактеріальних препаратів,

Відсутність впливу на стан судинного русла, який як правило виникає в процесі ульцерогенезу,

Відсутність впливу на центральні механізми, які часто грають підтримуючу роль при виразковій хворобі дванадцятипалої кишки,

Низька ефективність при повторному загостренні захворювання

В основу винаходу поставлено задачу удосконалення способу лікування виразкової хвороби дванадцятипалої кишки, у хворих з диспептичним синдромом та психосоматичними розладами, в якому за рахунок призначення додаткового лікарського препарату, досягається зниження рівня серотоніну та усунення явищ дисбактеріозу та психосоматичних розладів.

Поставлена задача вирішується в способі лікування виразкової хвороби дванадцятипалої кишки у хворих з диспептичним синдромом та психосоматичними розладами, шляхом призначення традиційної антихелікобактерної терапії, згідно з винаходом, додатково призначають еглоніл у дозі 150мг на добу, курсом 2 тижня.

Еглоніл впливає на зниження рівня серотоніну, покращення стану мікроциркуляції, наслідком чого є підвищення захисних властивостей слизового бар'єру гастродуоденальної зони, ліквідація психосоматичних порушень, що дозволяє зменшити дозу антисекреторних препаратів, зменшити кишкові розлади, стабілізувати артеріальний тиск.

Спосіб, що заявляється, здійснюють таким чином. Призначають омепразол по 20мг 2 рази на добу, амоксицилін по 1000мг 2 рази на добу, кларі-

(13) A

(11) 56532

(19) UA

троміцин по 500мг 2 на добу на протягом тижня, потім омепразол по 20мг на добу, протягом 2 тижнів

Паралельно з основною терапією призначають еглоніл у дозі 150мг на добу, на протязі 2-х тижнів

Приклад Хворий М, 28 років, діагноз виразкова хвороба дванадцятипалої кишки, активна фаза. Діагноз встановлено гастрофібродуоденоскопічно. При поступленні скарги на голодний та нічний біль в області епігастрії, печію, відрижку, загальну слабкість. Рівень серотоніну склав 605нмоль/л. Показники регіонарного кровотоку були знижені. Хворий отримав омепразол по 20мг 2 рази на добу, амоксицилін по 1000мг 2 рази на добу, кларітроміцин по 500мг 2 на добу протягом тижня, потім омепразол по 20мг на добу, протягом 2 тижнів.

І паралельно з нею еглоніл у дозі 150мг на добу, на протязі 2-х тижнів.

Після проведеного лікування зникли виражені астено-вегетативні розлади (погіршився сон, збільшилася працездатність, з'явився інтерес до життя), зменшився вміст у крові серотоніну 385нмоль/л, зменшилися агресивні якості шлунко-

вого соку, підвищився рівень гастральних муцинів у слизовій оболонці гастродуоденальної зони, поліпшилися показники регіонального кровотоку, що проявилось у збільшенні швидкості кровотоку та діаметрі черевного стовбура, зменшилася діарея, обумовлена Нр-терапією, скоротилися середні терміни загоєння виразкового дефекту та поліпшилася якість загоєння дефекту шляхом повної епітелізації.

До того ж було виявлено, що додавання еглонілу до першої схеми ерадикації Нр щодо якості лікування не поступається, а по деяких ознаках клінічного ефекту переважає другий етап схеми ерадикації Нр.

Таким чином, хворим на виразкову хворобу дванадцятипалої кишки з провідним у клініці диспепсичним синдромом та психосоматичними розладами, показано одразу назначати до комплексної схеми анти-Нр-терапії еглоніл, що попереджає можливий вимушений перехід у подальшому до 2-го етапу ерадикаційної терапії, що викликає тяжкий дисбактеріоз та виражені диспепсичні розлади.