

Н.В. Капралов, И.А. Шоломицкая

ЛЕЧЕНИЕ КИСЛОТОЗАВИСИМЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВЕРХНЕГО ОТДЕЛА ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ОМЕПРАЗОЛОМ ПУТЕМ ВНУТРИВЕННЫХ ИНФУЗИЙ

УО «Белорусский государственный медицинский университет»

В настоящее время ингибиторы протонной помпы (ИПП) являются единственными препаратами, способными в терапевтических дозах поддерживать показатели интрагастрального рН выше 3,0 ед. 12 и более часов в сутки.

Цель: изучить основные показатели интрагастрального кислотообразования (латентный период и длительность кислотнонейтрализации в течение суток) у пациентов с эрозивно-язвенными поражениями верхнего отдела желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) после однократного внутривенного введения 40 мг препарата «Омез».

Обследовано 25 больных в возрасте от 25 до 65 лет, страдающих гастродуоденальными язвами и/или эрозивными поражениями пищевода, желудка и 12-перстной кишки. У всех пациентов накануне и после внутривенного введения 40 мг омепразола в течение суток исследовался уровень желудочного кислотообразования компьютерной системой «Гастроскан-24» (НПП «Исток-Система», Россия). Для верификации поражения слизистой оболочки и оценки эффективности лечения больным выполнялось эндоскопическое исследование по общепринятой методике.

Результаты: у обследованных больных в период базаль-

ной секреции регистрировалась кислая (агрессивная) внутрижелудочная среда в пределах 1,0-1,2 ед. рН. После внутривенного введения 40 мг омепразола латентный период (время от момента введения до подъема внутрижелудочного рН до 3,0 ед.) составил $32,7 \pm 17,83$ мин. По данным ранее проведенных исследований антисекреторное действие омепразола в пероральной форме проявляется лишь на 3-4 сутки лечения. В обследованной группе больных продолжительность действия в течение суток 40 мг омепразола после внутривенной инфузии составила $12,1 \pm 6,67$ час. При курсовом лечении эрозивно-язвенных поражений верхнего отдела ЖКТ это оптимальное время кислотной супрессии для рубцевания язв и эпителизации эрозий.

Закключение: быстрая и продолжительная кислотная супрессия с первого дня лечения позволяет эффективно использовать внутривенную форму ИПП в лечение эрозивно-язвенных поражений верхнего отдела ЖКТ.