

МОЗ УКРАЇНИ
УКРАЇНСЬКИЙ ЦЕНТР НАУКОВОЇ МЕДИЧНОЇ ІНФОРМАЦІЇ
ТА ПАТЕНТНО-ЛІЦЕНЗІЙНОЇ РОБОТИ
(УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

м. Київ

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Український центр наукової медичної інформації
та патентно-ліцензійної роботи
(Укрмедпатентінформ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

№342-2012

Випуск 12 з проблеми
«Терапія»
Підстава: рішення ПК
«Терапія»
Протокол № 15 від 10.02.2012 р.

ГОЛОВНОМУ ТЕРАПЕВТУ, РЕВМАТОЛОГУ,
ОРТОПЕДУ
МОЗ АР КРИМ, УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я ОБЛАСНИХ, СЕВАСТОПОЛЬСЬКОЇ
ТА КИЇВСЬКОЇ МІСЬКИХ ДЕРЖАВНИХ
АДМІНІСТРАЦІЙ

СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ГАСТРОДУОДЕНОПАТІЙ, ІНДУКОВАНИХ НЕСТЕРОЇДНИМИ ПРОТИЗАПАЛЬНИМИ ПРЕПАРАТАМИ, У ХВОРИХ НА ОСТЕОАРТРОЗ

УСТАНОВИ-РОЗРОБНИКИ:

**БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ МОЗ УКРАЇНИ**

**УКРМЕДПАТЕНТИНФОРМ
МОЗ УКРАЇНИ**

А В Т О Р И:

**Д.М.Н., прф. ФЕДІВ О.І.,
К.М.Н. ГОНЧАРУК Л.М.,
ГОНЦАРЮК Д.О.,
КОХАНЮК Ю.В.**

м. Київ

Суть впровадження: спосіб лікування гастродуоденопатій, індукованих нестероїдними протизапальними препаратами, у хворих на остеоартроз.

Пропонується для впровадження в закладах охорони здоров'я (обласних, міських, районних) терапевтичного, ревматологічного, ортопедичного профілю спосіб лікування гастродуоденопатій, індукованих нестероїдними протизапальними препаратами, у хворих на остеоартроз.

Метою застосування даного методу терапії є підвищення ефективності лікування гастродуоденопатій, спричинених нестероїдними протизапальними препаратами, у хворих на остеоартроз.

Інновацією є вдосконалення способу лікування гастродуоденопатій, індукованих нестероїдними протизапальними препаратами, у хворих на остеоартроз шляхом призначення діючої речовини ребаміпід, гастропротектор, похідний 2(1H) – хінолона, брутто формула $C_{19}H_{15}ClN_2O_4$ з метою підвищення ефективності лікування. Недоліками відомого способу-протестипу є недостатня ефективність призначення базисного комплексного лікування та тривалий термін терапії. Лікування гастродуоденопатій, індукованих нестероїдними протизапальними препаратами, у хворих на остеоартроз, запропонованим способом лікування ефективніше, ніж за відомим способом, що підтверджується більш вираженим зменшенням проявів больового та диспепсичного синдромів, суттєвим покращанням показників стану оксидантно-протиоксидантного гомеостазу та морфофункціональних властивостей еритроцитів, зниженню фібринолітичної та протеолітичної активностей плазми крові, зменшенню інтенсивності процесів апоптозу, що супроводжується підсиленням репаративних процесів в слизовій оболонці шлунка та дванадцятипалої кишки та зменшенням терміну госпіталізації.

Інформаційний лист є фрагментом планової науково-дослідної роботи «Шляхи оптимізації, діагностики та лікування патології органів травлення, поєднаної із захворюваннями інших внутрішніх органів» (№ державної реєстрації 0107U004051, термін виконання грудень 2007–2011 роки).

Діюча речовина ребаміпід гастропротектор, похідний 2(1H) – хінолона, брутто формула $C_{19}H_{15}ClN_2O_4$ підвищує вміст ендогенних простагландинів E_2 та I_2 в слизовій оболонці шлунку і тим самим підвищує регенераторну властивість слизової, забезпечує захист її від пошкоджуючих чинників. Діюча речовина ребаміпід, гастропротектор, похідний 2(1H) – хінолона, брутто формула $C_{19}H_{15}ClN_2O_4$ стимулює секрецію бікарбонатів для підтримання градієнта рН, покращує кровообіг в слизовій оболонці і підсилює проліферацію клітин. Кількість поверхневого шлункового слизу під впливом лікування діючої речовини ребаміпід, гастропротектор, похідний 2(1H) – хінолона, брутто формула $C_{19}H_{15}ClN_2O_4$ підвищується на 160 %.

Також даний препарат пригнічує міграцію і активацію нейтрофілів, зменшує адгезію *Helicobacter pylori* до слизової оболонки шлунку та не впливає на базальну і стимульовану шлункову секрецію хлористоводневої кислоти.

Лікувальний і побічний аспекти нестероїдних протизапальних препаратів забезпечуються патогенетичним механізмом пригнічення активності фермента циклооксигенази, в метаболізмі арахідонової кислоти, внаслідок чого знижується синтез простагландинів, що забезпечують цитопротекцію слизової оболонки верхніх відділів травного каналу. Дефіцит простагландину I_2 призводить до погіршення кровотоку в стінці шлунку, порушення регуляції судинного ендотелію. Зниження простагландину E_2 сприяє зменшенню секреції бікарбонатів і шлункового слизу, внаслідок чого відбувається збільшення шлункової секреції.

Авторами було обстежено 95 хворих на остеоартроз із супутніми гастродуоденопатіями, спричиненими нестероїдними протизапальними препаратами. Залежно від наявності *Helicobacter pylori* та від отриманого лікування хворі були поділені на групи: перша група (49 осіб) – базисне лікування згідно із Наказом МОЗ України № 271 від 13.06.2005 «Про затвердження протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю «Гастроентерологія». У випадку наявності *Helicobacter pylori* – антигелікобактерну терапію, за відсутності *Helicobacter pylori* – інгібітори протонної помпи. Другій групі (46 осіб) до базисного лікування додавали цитопротектор діючу речовину ребаміпід, гастропротектор, похідний 2(1H) – хінолона, брутто формула $C_{19}H_{15}ClN_2O_4$). У всіх хворих після проведеного лікування спостерігали позитивний ефект на досліджувані ланки патогенезу гастродуоденопатій, індукованих нестероїдними протизапальними препаратами, проте у хворих, що отримували запропоноване нами лікування відмічали більш суттєве покращання. Додаткове включення діючої речовини ребаміпід, гастропротектор, похідний 2(1H) – хінолона, брутто формула $C_{19}H_{15}ClN_2O_4$) сприяло ефективному зниженню больового та диспепсичного синдромів при гастродуоденопатіях, індукованих нестероїдними протизапальними препаратами та достовірно пришвидшувало ці процеси порівняно із базисним лікуванням. Після лікування гастродуоденопатій базисною терапією у 3 хворих повної епітелізації ерозивно-виразкових уражень не відбулося. Після проведеного лікування із додатковим застосуванням діючої речовини ребаміпід, гастропротектор, похідний 2(1H) – хінолона, брутто формула $C_{19}H_{15}ClN_2O_4$) у всіх хворих встановлено загоєння ерозивно-виразкових дефектів, що пояснюється здатністю діючої речовини ребаміпід, гастропротектор, похідний 2(1H) – хінолона, брутто формула $C_{19}H_{15}ClN_2O_4$) підвищувати регенаторні властивості СО. Ефективність ерадикації *Helicobacter pylori* у 23 хворих, що додатково отримували діючу речовину ребаміпід, гастропротектор, похідний 2(1H) – хінолона, брутто формула $C_{19}H_{15}ClN_2O_4$) була дещо вищою (91,3 %), ніж у хворих групи контролю (25 осіб), де ерадикація *Helicobacter pylori* становила 84,0 %, проте показники були недостовірними.

Висновок. Застосування діючої речовини ребаміпід, гастропротектор, похідний 2(1H) – хінолона, брутто формула $C_{19}H_{15}ClN_2O_4$) в комплексному лікуванні гастродуоденопатій, індукованих нестероїдними протизапальними препаратами, у хворих на остеоартроз є патогенетично обґрунтованим, оскільки сприяє покращанню стану оксидантно-протиоксидантного гомеостазу

та морфофункціональних властивостей еритроцитів, зниженню фібринолітичної та протеолітичної активностей плазми крові, зменшенню інтенсивності процесів апоптозу, що супроводжується підсиленням репаративних процесів в слизовій оболонці шлунка та дванадцятипалої кишки та збільшенням тривалості клініко-ендоскопічної ремісії.

Враховуючи виражену позитивну дію діючої речовини ребаміпід, гастропротектор, похідний 2(1H) – хінолона, брутто формула C₁₉H₁₅CIN₂O₄) на захисні властивості слизової оболонки травного каналу, можна з успіхом використовувати даний препарат при лікуванні гастродуоденопатій, викликаних нестероїдними протизапальними препаратами, у хворих на остеоартроз.

Спосіб застосування та дози.

Приймають внутрішньо, запиваючи невеликою кількістю рідини, по 1 таблетці (100 мг) 3 рази на добу. Курс лікування становить 4 тижні.

Показання до застосування.

Хронічний гастрит з підвищеною кислотоутворюючою функцією шлунку у стадії загострення, ерозивний гастрит, не виразкова диспепсія, нестероїдні гастродуоденопатії.

Протипоказання.

Підвищена чутливість до діючої речовини ребаміпід, гастропротектор, похідний 2(1H) – хінолона, брутто формула C₁₉H₁₅CIN₂O₄) або до будь-якого компоненту препарату, при злоякісних захворюваннях, в періоди вагітності та годування груддю.

Особливості застосування.

Слід з обережністю застосовувати препарат пацієнтам літнього віку. Клінічний досвід застосування діючої речовини ребаміпід, гастропротектор, похідний 2(1H) – хінолона, брутто формула C₁₉H₁₅CIN₂O₄) у осіб молодше 14 років відсутній. Діюча речовина ребаміпід, гастропротектор, похідний 2(1H) – хінолона, брутто формула C₁₉H₁₅CIN₂O₄) виділяється у грудне молоко, тому використання даного препарату під час годування груддю не рекомендується.

За додатковою інформацією з проблеми слід звертатися до автора інформаційного листа 050 538-14-56 gresko_ludmila@mail.ru

Відповідальний за випуск: Горбань А.Є.

Підписано до друку 13.02.2014. Друк арк 0,13. Обл-вид арк 0,08. Тир. 100 прим.

Замовлення № 342. Фотоофсетна лаб. Укрмедпатентінформ МОЗ України,
04655, Київ, проспект Московський, 19 (4 поверх).