

ЛЕЧЕНИЕ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ

*Заведующая отделением терапии, врач-
гастроэнтеролог Е.В.Кучеренко*



ЦЕЛИ ЛЕЧЕНИЯ

- ❖ Быстрая ликвидация симптомов
- ❖ Заживление язвы
- ❖ Ликвидация инфекционного агента *H. pylori* для предотвращения рецидивов заболевания и профилактики его обострений
- ❖ При осложненном течении заболевания- борьба с осложнениями и устранение опасности для жизни больного



МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ

❖ Медикаментозные методы

❖ Немедикаментозные:

- Режим
- Лечебное питание
- Физиотерапия
- Хирургические вмешательства

РЕЖИМ

❖ Должен обеспечивать физический и психический покой, прием пищи, медикаментозных препаратов и проведение физиотерапевтических процедур в определенное время

○ Амбулаторный

○ Стационарный





ПОКАЗАНИЯ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

- ◆ впервые выявленная язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки (исключение симптоматических язв, проведение диф.диагностики с опухолевым процессом при желудочной локализации язвы, определение характера течения при язвенной болезни 12-перстной кишки);
- ◆ Желудочная локализация язвенной болезни;
- ◆ Постбульбарная локализация язвы;
- ◆ Большие (более 2 см) и/или глубокие язвы;
- ◆ Длительно (более 4 недель) не рубцующаяся язва (необходимость дообследования, индивидуального подбора лечения)
- ◆ Часто рецидивирующее течение и осложненные формы болезни;
- ◆ Ослабленные больные или наличие тяжелой сопутствующей патологии;
- ◆ Стойкий и выраженный болевой синдром продолжительностью более 7 дней.



НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ: ДИЕТА

Диета № 1 по Певзнеру: Частое, дробное, механически и химически щадящее питание.

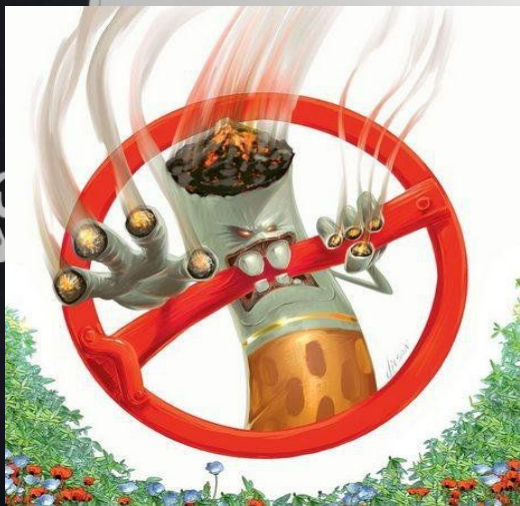
Рекомендуются: блюда из нежирных сортов мяса и рыбы (отварные или приготовленные на пару), паровые котлеты, молоко и молочные продукты, сливочное и растительное масло, яйца всмятку, белый хлеб, макаронные изделия, сухое печенье, слизистые и молочные супы, протертые каши, овощи (картофель, морковь), в виде пюре и паровых суфле, кисели из сладких сортов ягод, печеные яблоки.

Запрещены: крепкие грибные, рыбные и мясные бульоны, жареные, копченые блюда, соленья и маринады, пряности, сырые грубые овощи и фрукты, кофе и крепкий чай, газированные фруктовые воды.



НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОБЩИЕ МЕРОПРИЯТИЯ

- ❖ Исключить курение;
- ❖ Прекратить употребление алкоголя;
- ❖ Отказ от приема ulcerогенных препаратов (прежде всего , НПВС);

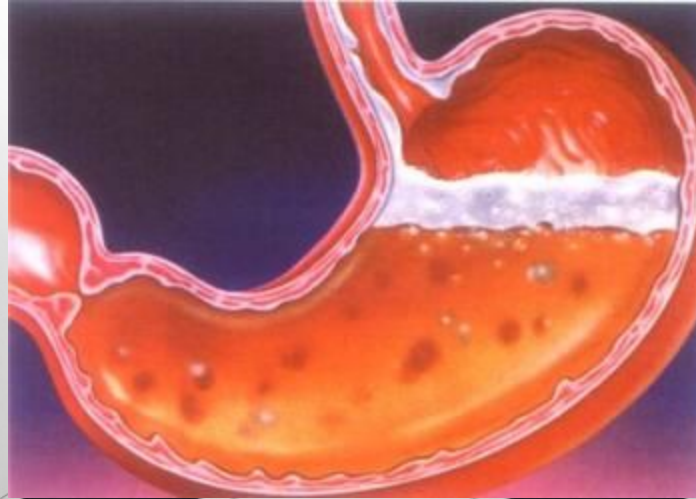


МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ



Средства, влияющие на уровень интрагастрального рН:

- Антациды;
- Антисекреторные препараты.



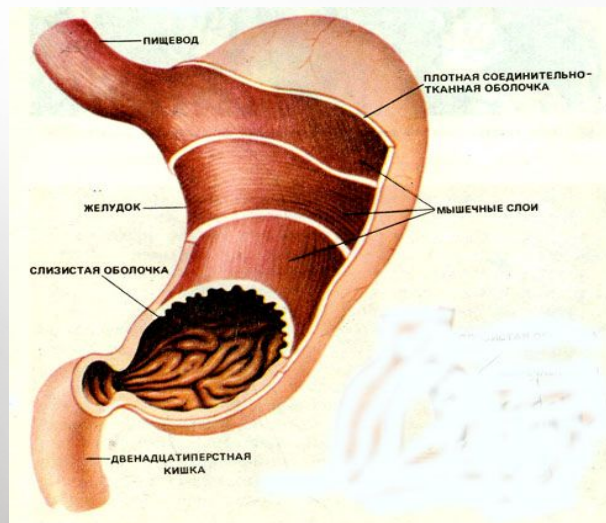
2. СРЕДСТВА, УНИЧТОЖАЮЩИЕ Н. РУЛОРИ (ЭРАДИКАЦИОННАЯ ТЕРАПИЯ)



3. СРЕДСТВА, ЗАЩИЩАЮЩИЕ И ПОВЫШАЮЩИЕ РЕЗИСТЕНТНОСТЬ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА И 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ

- Цитопротекторы;
- Репаранты;
- Средства, стимулирующие кровообращение в слизистой оболочке желудка и 12-перстной кишки;
- Иммуномодуляторы.

СРЕДСТВА, НОРМАЛИЗУЮЩИЕ МОТОРНО-ЭВАКУАТОРНУЮ ФУНКЦИЮ ЖЕЛУДКА И 12- ПЕРСТНОЙ КИШКИ



ПСИХОТРОПНЫЕ СРЕДСТВА



СРЕДСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НА УРОВЕНЬ ИНТРАГАСТРАЛЬНОГО PH

■ Антациды



МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ

- Нейтрализация свободной соляной кислоты в желудке;
- Предотвращение обратной диффузии ионов водорода в слизистую оболочку желудка;
- Адсорбция пепсина и желчных кислот;
- Цитопротекция;
- Снижение внутриполостного давления в желудке и 12-перстной кишке;
- Спазмолитическое действие;
- Противодействие дуоденогастральному рефлюксу;
- Нормализация гастродуоденальной эвакуации.

ТРЕБОВАНИЯ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫЕ К СОВРЕМЕННЫМ АНТАЦИДАМ(1)

- ❖ Быстрое купирование болевого и диспепсического синдрома и продолжительное действие;
- ❖ Хорошая способность к связыванию HCl и поддержание pH на уровне 3,0-3,5.
- ❖ Высокая адсорбирующая способность для пепсина, желчных кислот, лизолецитина и разных токсинов;
- ❖ Содержание гидроксидов магния и алюминия в сбалансированном соотношении;

ТРЕБОВАНИЯ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫЕ К СОВРЕМЕННЫМ АНТАЦИДАМ(2)

- ❖ Отсутствие феномена обратного пика секреции HCl;
- ❖ Незначительное влияние на минеральный обмен, моторную активность ЖКТ и pH мочи;
- ❖ Отсутствие или минимальный эффект метеоризма;
- ❖ Наличие цитопротективного действия;
- ❖ Лекарственная форма в виде суспензии или геля, приятных на вкус.

КЛАССИФИКАЦИЯ

• Всасывающиеся (гидрокарбонат натрия, магния оксид (жженая магнезия), карбонат магния, кальция (осажденный мел));

• Невсасывающиеся:

- Фосфат алюминия (Фосфалюгель)
- Алюминиево-магниевые антациды (Альмагель, Маалокс)
- Алюминиево-магниевые антациды с добавлением симетикона (Альмагель Нео)
- Алюминиево-магниевые антациды с добавлением симетикона и порошка корней солодки голой (Релцер)

«МИНУСЫ» ВСАСЫВАЮЩИХСЯ АНТАЦИДОВ

- ❖ Вступая в прямую реакцию нейтрализации с HCl дают быстрый, но непродолжительный эффект;
- ❖ Возникновение феномена «рикошета» (после первоначального опщелачивающего эффекта - вторичное повышение секреции HCl);
- ❖ Углекислота, образующаяся в процессе реакции нейтрализации, вызывает отрыжку и вздутие живота;
- ❖ Гидрокарбонат натрия и карбонат кальция приводят к развитию алкалоза;
- ❖ Гидрокарбонат натрия также вызывает задержку жидкости в организме и повышение АД;

Невсасывающиеся антациды  применяют из-за большого числа побочных эффектов!

АЛМАГЕЛЬ

- **Дозировка:**

- ❖ Суспензия Алмагель (содержит только основные компоненты – гель гидроокиси алюминия и магния) 5–10 мл (1–2 мерные ложки) 3 раза в сутки внутрь за 10 мин до еды или через 1,5–2 ч после еды или по мере необходимости.

- ❖ Суспензия Алмагель А (вместе с основными компонентами содержит обезболивающее- бензокаин) по 5-10 мл (1-2 мерные ложки) в зависимости от остроты случая, 3-4 раза в день, через 1 час после еды и вечером перед сном.

- ❖ Суспензия Алмагель Нео (вместе с основными компонентами содержит вещество симетикон, которое устраняет газы) по 1 пакетику или по 2 дозировочные ложки через 1 ч после еды и вечером перед сном.



АЛЬМАГЕЛЬ

- **Побочное действие:** Запор, тошнота, рвота, спазмы желудка, изменение вкусовых ощущений, гипермагниемия, гипофосфатемия, гипокальциемия, гиперкальциурия, остеомаляция, остеопороз, гипералюминиемия, энцефалопатия, нефрокальциноз, нарушение функции почек, аллергические реакции. У больных с сопутствующей почечной недостаточностью - жажда, снижение артериального давления, гипорефлексия.
- **Противопоказания:** Повышенная чувствительность к компонентам препарата, непереносимость фруктозы(содержит сорбитол), гипофосфатемия, выраженное нарушение функции почек, болезнь Альцгеймера, беременность, период лактации, детский возраст (до 10 лет).

МААЛОКС

• **Дозировка:** по 1-2 таб. или по 15 мл (1 столовая ложка) суспензии 3-4 раза/сут через 1-2 ч после еды и на ночь не более 2-3 месяцев (рассасывая или тщательно разжевывая)

• **Побочные эффекты:** редко - запоры, тошнота, рвота, изменение вкусовых ощущений. При длительном применении и при нарушении функции почек - повышение уровня магния и/или алюминия в крови, дефицит фосфора в организме, энцефалопатия; у лиц пожилого возраста - обострение заболеваний костно-мышечной системы, болезни Альцгеймера.

• **Противопоказания:**

- ❖ выраженные нарушения функции почек;
- ❖ повышенная чувствительность к компонентам препарата.



РУТАЦИД

• **Дозировка:** по 1–2 табл. через 1 ч после еды 3–4 раза в сутки и перед сном не более 4 недель.

• **Побочные эффекты** возникают редко. Возможны аллергические реакции, диарея, отрыжка.

• **Противопоказания:**

- ❖ почечная недостаточность;
- ❖ детский возраст до 6 лет;
- ❖ повышенная чувствительность к гидроталциту и другим компонентам препарата.



РЕЛЦЕР

• **Дозировка:** по 1-2 таб. или по 5-10 мл (1-2 чайных ложки) 3-4 раза/сут. (после еды и вечером перед сном) до 14 дней.

• **Побочные действия:** Запор, тошнота, рвота, спазмы желудка, изменение вкусовых ощущений, гипермагниемия, гипофосфатемия, гипокальциемия, гиперкальциурия, остеомаляция, остеопороз, гипералюминиемия, энцефалопатия, нефрокальциноз, нарушение функции почек, аллергические реакции. У больных с сопутствующей почечной недостаточностью — жажда, снижение АД, гипорефлексия.

• **Противопоказания:** повышенная чувствительность к компонентам препарата;

- ❖ непереносимость фруктозы;
- ❖ гипофосфатемия;
- ❖ выраженное нарушение функции почек;
- ❖ болезнь Альцгеймера;
- ❖ беременность;
- ❖ период грудного вскармливания;
- ❖ детский возраст до 10 лет





АНТИСЕКРЕТОРНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

- Блокаторы гастриновых рецепторов (уже не используются);
- М-холинолитики (неселективные и селективные);
- Блокаторы H₂-рецепторов гистамина;
- Блокаторы протонной помпы.

БЛОКАТОРЫ ГАСТРИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ

- ❖ Проглумид(милид)0,2 или 0,4 г* 4 р/д(4 недели).
- ❖ Блокируют гастриновые рецепторы париетальных клеток
антисекреторный эффект;
- ❖ Улучшают регионарный кровоток;
- ❖ Увеличивают продукцию слизи в желудке;
- ❖ Язвозаживляющий эффект выражен мало.

НЕСЕЛЕКТИВНЫЕ М-ХОЛИНОЛИТИКИ

- Неселективные (атропин, платифиллин, метацин) действуют на М2 и М1-холинорецепторы, которые находятся во всех органах, коже, поэтому эти препараты уменьшают секрецию соляной кислоты, бронхиальных, потовых желез, поджелудочной железы, вызывают тахикардию, снижают тонус гладкомышечных органов.



- Побочные эффекты: сухость во рту, снижение остроты зрения, повышение внутриглазного давления, тахикардию, задержку мочеиспускания, атонический запор, застой желчи, иногда возникают психическое возбуждение, галлюцинации, эйфория, головокружение.



- Данные препараты не используют.

СЕЛЕКТИВНЫЕ М- ХОЛИНОЛИТИКИ

- ❖ Блокирует только М1-холинорецепторы и не вызывает побочные эффекты, свойственные неселективным препаратом. Он снижает выделение кислоты и уменьшает выброс пепсиногена, оказывает умеренное цитопротективное действие, в том числе и за счет улучшения кровоснабжения слизистой оболочки желудка, селективно регулирует моторику желудочно-кишечного тракта.
- ❖ Пирензепин(гастроцепин) 50 мг по 1 табл. 2 р/д перорально 4-8 недель или 10 мг 2-3 р/д в/м или в/в в течение 2-3 дней.

БЛОКАТОРЫ РЕЦЕПТОРОВ ГИСТАМИНА: МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ

- ❖ Механизм действия H₂-блокаторов основан на блокировании H₂-рецепторов (называемых также гистаминовыми) обкладочных клеток слизистой оболочки желудка и снижении по этой причине продукции и поступления соляной кислоты в просвет желудка.



ПОКОЛЕНИЯ H₂- ГИСТАМИНОБЛОКАТОРОВ

- I-е поколение - циметидин;
- II-е поколение — ранитидин,
- III-е поколение — фамотидин,
- IV-е поколение — низатидин,
- V-е поколение — роксатидин.

ЦИМЕТИДИН

• **Дозировка:** по 200–400 мг 3 раза в течение дня (во время еды) и 400–800 мг на ночь. Возможно назначение в дозе 800 мг в 1 прием (вечером), а также по 400 мг 2 раза в сутки. Максимальная суточная доза — 2 г, продолжительность курса — 4–6 нед. **Длительность:** 2–5 часов.

• **Побочные действия:**

- ❖ *Со стороны нервной системы и органов чувств:* головная боль, чувство усталости, головокружение, сонливость, инсомния, вертиго, тревога, депрессия; спутанность сознания, галлюцинации (особенно у пожилых и ослабленных пациентов), обратимая нечеткость зрения, нарушение аккомодации глаза.
- ❖ *Со стороны сердечно-сосудистой системы и крови (кроветворение, гемостаз):* аритмия, тахикардия/брадикардия, АВ блокада, снижение АД; обратимые лейкопения, тромбоцитопения, гранулоцитопения; редко — агранулоцитоз, панцитопения, иногда с гипоплазией костного мозга, апластическая анемия; иногда — иммунная гемолитическая анемия.
- ❖ *Со стороны органов ЖКТ:* тошнота, рвота, запор/диарея, абдоминальный дискомфорт/боль; редко — панкреатит. Иногда — гепатоцеллюлярный, холестатический или смешанный гепатит с/без желтухи. Также отмечались редкие случаи развития печеночной недостаточности. Эти эффекты обычно обратимы, но в редких случаях возможен летальный исход.
- ❖ *Аллергические реакции:* кожная сыпь, бронхоспазм, лихорадка, эозинофилия; редко — многоформная эритема, анафилактический шок, ангионевротический отек.
- ❖ *Прочие:* редко — алопеция, васкулит; в отдельных случаях — гинекомастия, снижение потенции и/или либидо
- ❖ В связи с тем, что препарат не поддерживает постоянную нормацидность и большого количества побочных эффектов **препарат не используется.**



РАНИТИДИН

• Дозировка: по 150 мг 2 раза в сутки (утром и вечером) по 150 мг на ночь. При необходимости — по 300 мг 2 раза в сутки. В/м, в/в (струйно и капельно) по 50 мг каждые 6–8 ч.

Продолжительность курса лечения — 4–8 нед.

• Длительность действия: 7-8 часов.

• Побочные эффекты: те же.

• В связи с тем, что препарат не поддерживает постоянную нормацидность и большого количества побочных эффектов

препарат не используется.



ФАМОТИДИН(КВАМАТЕЛ)

• **Дозировка:** по 20 мг 2 раза в сутки или по 40 мг 1 раз в сутки на ночь. В/в, струйно или капельно 20 мг 2 раза/сут (каждые 12 ч). Курс лечения(табл.) — 4–8 нед.

• **Длительность действия:** 8-10 часов.

• **Побочные эффекты:**

- ❖ Со стороны пищеварительной системы: возможны отсутствие аппетита, сухость во рту, расстройства вкусовых ощущений, тошнота, рвота, вздутие живота, диарея или запор; в отдельных случаях - развитие холестатической желтухи, повышение уровня трансаминаз в плазме крови.
- ❖ Со стороны ЦНС: возможны головная боль, повышенная утомляемость, шум в ушах, преходящие психические нарушения.
- ❖ Со стороны сердечно-сосудистой системы: редко - аритмии.
- ❖ Со стороны системы кроветворения: очень редко - агранулоцитоз, панцитопения, лейкопения, тромбоцитопения.
- ❖ Со стороны костно-мышечной системы: возможны мышечные боли, боли в суставах.
- ❖ Аллергические реакции: возможны кожный зуд, бронхоспазм, лихорадка.
- ❖ Дерматологические реакции: возможны алопеция, обыкновенные угри, сухость кожи.
- ❖ Местные реакции: раздражение в месте инъекции.



НИЗАТИДИН(АКСИД)

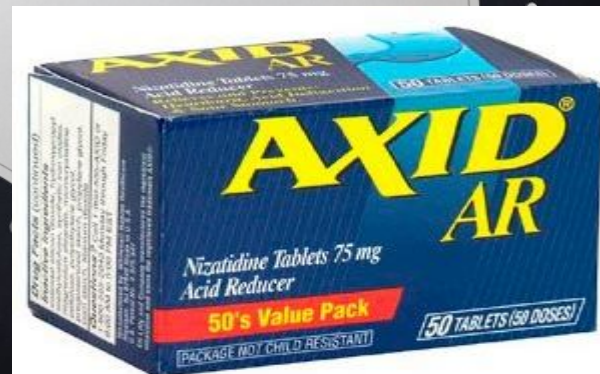
• **Дозировка:** Внутрь 150-300 мг/сут. В/в - в дозе 300 мг в виде непрерывного вливания или по 100 мг 3 раза/сут. Курс лечения - 4-8 нед.

• **Длительность действия:** 12 часов.

• **Побочные действия:**

❖ Возможно: усиление потоотделения, сонливость, тошнота, нарушение функции печени (повышение активности печеночных трансаминаз).

❖ Редко: тромбоцитопения, анемия, тахикардия, реакции повышенной чувствительности.



Each capsule contains 150 mg nizatidine.

NDC 60505-0230-1

Manufactured by:
Apotex Inc.
Toronto, Ontario
Canada M8L 1T9

Manufactured for:
Apotex Corp.
Weston, Florida 33326

**Nizatidine
Capsules USP**

150 mg

30 Capsules

Rx Only

APOTEX CORP.



Store at 20° to 25°C (68° to 77°F) [see USP Controlled Room Temperature].

Dispense in a tight, light-resistant container. [see USP].

Usual dosage: See package insert.

214021

РОКСАТИДИН(РОКСАН)

❖ **Дозировка:** по 75 мг утром и вечером или по 150 мг на ночь. Курс лечения: 4-6 недель.

❖ **Длительность действия:** 12 часов.

❖ **Побочные действия:**

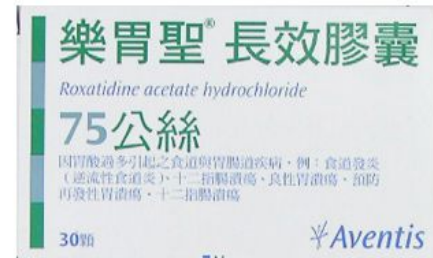
❖ Со стороны пищеварительной системы: запор, диарея, метеоризм, тошнота, рвота, транзиторное повышение уровня трансаминаз в крови.

❖ Со стороны ЦНС и периферической нервной системы: головная боль, чувство усталости, сонливость, депрессия, парестезии.

❖ Со стороны системы кроветворения: нейтропения, тромбоцитопения.

❖ Со стороны эндокринной системы: в единичных случаях - гиперпролактинемия, гинекомастия, галакторея, импотенция.

❖ Прочие: кожная сыпь, миалгии.



СИНДРОМ «РИКОШЕТА»

- ❖ У всех H₂-гистаминоблокаторов!
- ❖ Повышение секреции соляной кислоты (особенно в ночное время) при отмене препарата.



