

**С.Ж.Асфендияров атындағы
Қазақ Ұлттық Медицина Университеті**



**Казахский Национальный Медицинский
Университет имени С.Д.Асфендиярова**

**Проектің тақырыбы: Функционалды диспепсияны
емдеудегі amitriptilin мен эсциталопрам
препараттарының эффектісі**

Орындаған: Румханова Арофат

Тобы: ЖМ15.16-02

Тексерген: Игисенова А.И

Мәселе

- Ауруханаға 22 жастағы науқас келіп түсті. Құрсақ қуысындағы және ұйқы безіндегі ауру сезіміне, жүрегiнiң айнуына шағымданды. Эзофагогастродуоденоскопия және УДЗ нәтижелері негізінде дәрігер функционалды диспепсия диагнозын қойды. Науқас көп уақыттан бері эсциталопрам препаратын қабылдаған. Дәрігердің алдында сұрақ туды, бұл науқасқа ауру сезімін басу және емдеу үшін антидепресанттардың қай түрін қолданғаны нәтижелі болады? Өзі бұрыннан қолданған эсциталопрамды ма әлде amitriptилинді ме?

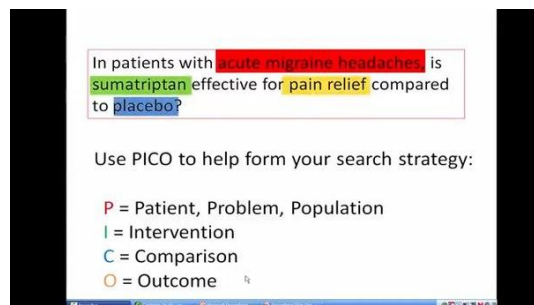
РІСО бойынша:

1. Науқас 22 жаста, функционалды диспепсиямен сырқат
2. Өзінің препараттары: эсциталопрам
3. Антидепрессант: амитриптилин
4. Ауру сезімін басу, және емдеу

Сұрақ

- Функционалды диспепсиямен ауыратын науқасқа ауру сезімін басу және емдеу үшін өзінің үйреншікті препараттарын берген дұрыспа әлде басқа антидепрессанттар тағайындаған дұрыспа?

PUBMED-тен ақпарат іздеу жайында видео қараймыз



Using Medline - PubMed

465 просмотров



1



0



Поделиться



Добавить в

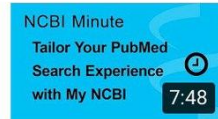


UNE Library...

40 подписчиков

ПОДПИСАТЬСЯ

Следующее Автовоспроизведение



NCBI Minute

Tailor Your PubMed

Search Experience

with My NCBI

7:48

NCBI Minute: Tailor

Your PubMed Search...

NCBI · 920 просмотров



obesity

13:25

How to use PubMed

frcbcs


34 тыс. просмотров

Басты бет PUBMED

●●●● Tele2 3G 23:04 15 % 🔋

ncbi.nlm.nih.gov

PubMed Search term 🔍



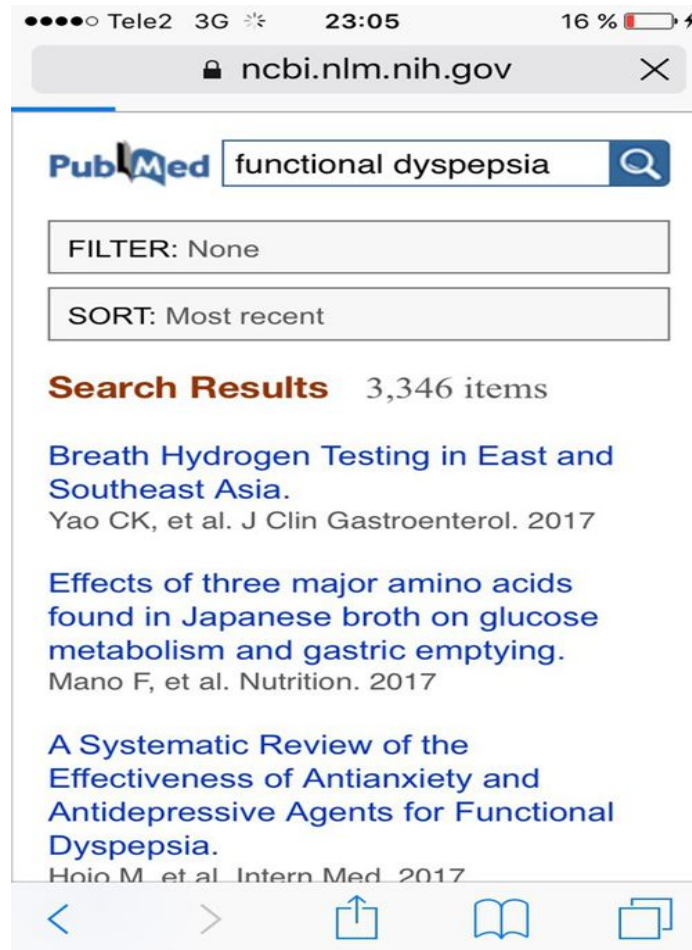
Welcome to PubMed Mobile

PubMed comprises more than 27 million citations for biomedical literature from MEDLINE, life science journals, and online books. Citations may include links to full-text content from PubMed Central and publisher websites.

Trending articles

< > 📄 📖 📄

Ақпаратты іздеу

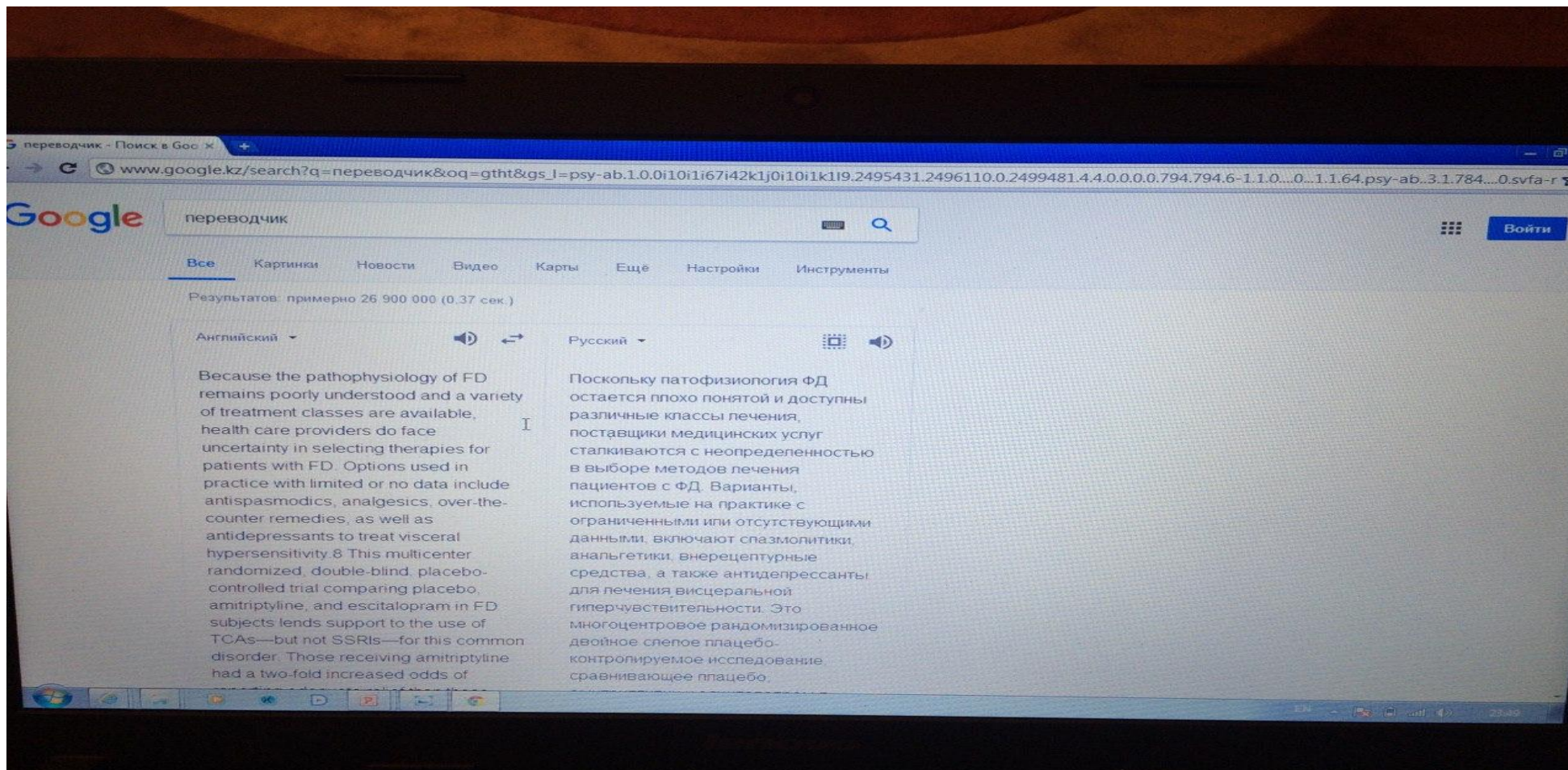


Мақаланы таңдаймыз

Тапқан мақалаға кіру



Алынған мәліметтерді аударамыз



Бұл кездейсоқ клиникалық зерттеу

- Бақылау тобы бар
- Науқастар топтарға кездейсоқ бөлінді
- Жанама әсері жайлы ақпараттар бар
- Жасырын емдеу (плацебо қабылдайтын топ болды)
- Зерттеуге 292 адам қатысты
- Статистикалық көрсеткіш болды

Мағлұмат көздері

- Tack J, Talley NJ. Functional dyspepsia--symptoms, definitions and validity of the Rome III criteria. Nat Rev Gastroenterol Hepatol. 2013;10:134–141. [[PubMed](#)]

Background&Aims

Anti-depressants are frequently prescribed to treat functional dyspepsia (FD), a common disorder characterized by upper abdominal symptoms, including discomfort or post-prandial fullness. However, there is little evidence for the efficacy of these drugs in patients with FD. We performed a randomized, double-blind, placebo-controlled trial to evaluate the effects of anti-depressant therapy effects on symptoms, gastric emptying (GE), and mealinduced satiety in patients with FD.

- **Фоны&мақсаттары**

Антидепрессанттар жиі функционалды диспепсия (FD), қолайсыздық немесе жоғарғы құрсақ қуысының ортақ бұзылуын емдеуде қарастырылды. Алайда, ФД бар науқастарда осы препараттардың тиімділігіне аз дәлелдер бар. Біз антидепрессорлық терапияның әсерін бағалау үшін ФД бар науқастарға тағаммен қанығу және асқазанды босату әсерлерін анықтау үшін кездейсоқ, екі жасырын, плацебо-бақыланатын сынау жасадық.

Methods

We performed a study at 8 North American sites of patients who met the Rome II criteria for FD and did not have depression or use anti-depressants. Subjects ($n=292$; 44 ± 15 y old, 75% female, 70% with dysmotility-like FD, and 30% with ulcer-like FD) were randomly assigned to groups given placebo, 50 mg amitriptyline, or 10 mg escitalopram for 10 weeks. The primary endpoint was adequate relief of FD symptoms for ≥ 5 weeks of the last 10 weeks (out of 12). Secondary endpoints included GE time, maximum tolerated volume in a nutrient drink test, and FD-related quality of life.

- Эдістері

Мы провели исследование на 8 североамериканских сайтах пациентов, которые соответствовали критериям Рима II для FD и не имели депрессии или использовали антидепрессанты. Субъекты ($n = 292$, 44 ± 15 лет, 75% женщин, 70% с дисмотильноподобным FD и 30% с язвенным FD) были случайным образом распределены по группам, получавшим плацебо, 50 мг amitриптилина или 10 мг эсциталопрама для 10 недель. Первичной конечной точкой было адекватное облегчение симптомов ФД в течение 5 недель за последние 10 недель (из 12). Вторичные конечные точки включали время GE, максимально допустимый объем в испытании на питательные напитки и качество жизни, связанное с FD.

DISCUSSION

Because the pathophysiology of FD remains poorly understood and a variety of treatment classes are available, health care providers do face uncertainty in selecting therapies for patients with FD. Options used in practice with limited or no data include antispasmodics, analgesics, over-the-counter remedies, as well as antidepressants to treat visceral hypersensitivity.⁸ This multicenter randomized, double-blind, placebo-controlled trial comparing placebo, amitriptyline, and escitalopram in FD subjects lends support to the use of TCAs—but not SSRIs—for this common disorder. Those receiving amitriptyline had a two-fold increased odds of reporting adequate relief than those receiving escitalopram. The improvement in FD symptoms did not directly correlate with baseline gastric physiology or changes in gastric emptying or satiation.

Дискуссия

Поскольку патофизиология ФД остается плохо понятой и доступны различные классы лечения, поставщики медицинских услуг сталкиваются с неопределенностью в выборе методов лечения пациентов с ФД. Варианты, используемые на практике с ограниченными или отсутствующими данными, включают спазмолитики, анальгетики, внерецептурные средства, а также антидепрессанты для лечения висцеральной гиперчувствительности. Это многоцентровое рандомизированное двойное слепое плацебо-контролируемое исследование, сравнивающее плацебо, amitриптилин и эсциталопрам в субъектах ФД оказывает поддержку использованию ТЦА, но не СИОЗС, - для этого общего расстройства. Те, кто получали amitриптилин, имели двукратное увеличение вероятности сообщать об адекватном облегчении, чем те, которые получали эсциталопрам. Улучшение симптомов ФД непосредственно не коррелировало с базовой физиологией желудка или изменениями в опорожнении или насыщении желудка.

Results

An adequate relief response was reported by 39 subjects given placebo (40%), 51 given amitriptyline (53%), and 37 given escitalopram (38%) ($P=.05$, following treatment, adjusted for baseline balancing factors including all subjects). Subjects with ulcer-like FD given amitriptyline were more than 3-fold more likely to report adequate relief than those given placebo (odds ratio=3.1; 95% confidence interval, 1.1–9.0). Neither amitriptyline nor escitalopram appeared to affect GE or meal-induced satiety after the 10 week period in any group. Subjects with delayed GE were less likely to report adequate relief than subjects with normal GE (odds ratio=0.4; 95% confidence interval, 0.2–0.8). Both anti-depressants improved overall quality-of-life.

- **Нәтижелері**

Соответствующий ответ на ответ был сообщен 39 пациентами, получавшими плацебо (40%), 51 из которых получали amitriptyline (53%), а 37 - эсциталопрам (38%) ($P = 0,05$, после лечения, скорректированный на базовые балансирующие факторы, включая всех субъектов), Субъекты с язвенным ФД, получавшие amitriptyline, более чем в 3 раза чаще сообщали об адекватном облегчении, чем те, которые были назначены плацебо (отношение шансов = 3,1; 95% доверительный интервал 1,1-9,0). Ни amitriptyline, ни эсциталопрам, по-видимому, не влияли на GE или вызванное едой насыщение после 10-недельного периода в любой группе. Субъекты с задержкой GE были менее склонны сообщать об адекватном облегчении, чем субъекты с нормальным ГЭ (отношение шансов = 0,4, доверительный интервал 95%, 0,2-0,8). Оба антидепрессанта улучшили общее качество жизни.

Conclusions

Amitriptyline, but not escitalopram, appears to benefit some patients with FD— particularly those with ulcer-like (painful) FD. Patients with delayed GE do not respond to these drugs.

- **Қорытынды**
- Амитриптилин, но не эсциталопрам, по-видимому, приносит пользу некоторым пациентам с ФД, особенно с язвенным (болезненным) ФД. Пациенты с задержкой GE не реагируют на эти препараты.

Қорытынды:

- Болашақта ФД жаралы түрлерін емдеу мақсатында амитриптилинді қолданамын. Себебі: амитриптилин емдеумен қатар құрсақ қуысындағы ауру сезімін де басуға көмектесіп, спазмолитикалық әсер көрсетеді. Жүйке жүйесіне байланысты пайда болған ауруларға спазмолитикалық әсер көрсететін препараттар тиімді болып табылады.