

## ЗАСТОСУВАННЯ БАРОЛУ В ЛІКУВАННІ ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНОЇ РЕФЛЮКСНОЇ ХВОРОБИ

*Винниченко Л.Б., доцент; Безсмертна Р.В., Прохоренко С.М., Гавриленко А., КУСМКЛ №1 СумДУ, кафедра сімейної медицини з курсом ендокринології*

До тепер кислотозалежні захворювання (КЗЗ) залишаються актуальною проблемою в усьому світі і потребують своєчасної діагностики і адекватної терапії. Найбільш поширеними серед них є пептична виразка і гастроєзофагеальна рефлексна хвороба (ГЕРХ). Останніми роками захворюваність на ГЕРХ постійно зростає. Зважаючи й на те, що основний симптом захворювання - печія, значно погіршує якість життя пацієнтів. Проблема лікування захворювання набула особливої актуальності в гастроентерології. Основою лікування КЗЗ, у тому числі ГЕРХ є антисекреторна терапія, в якій безсумнівними лідерами стали інгібітори протонної помпи (ІПП). За кінцевим клінічним ефектом усі ІПП майже однакові. Проте швидкість отримання очікуваного результату різниться.

**Мета:** Порівняння клінічної ефективності рабепразолу та омепразолу в лікуванні пацієнтів з ГЕРХ.

**Матеріали та методи:** Проліковано 54 пацієнти (36 чоловіків і 18 жінок) з ендоскопічно позитивною ГЕРХ (ФЕГДС виконувалася системою EVIS-140 Olympus, Японія). Відповідно до Лос-Анджелеської класифікації 32 хворих мали рефлюкс-езофагіт (РЕ) А ст., 18 - РЕ В ст., 4 - РЕ С ст. Першу групу склали 30 пацієнтів (РЕ ст.А-17 осіб, ст. В-9 осіб, ст. С -3осіб). Другу групу склали 24 пацієнти (ст. А -15 осіб, ст. В - 9 осіб, ст. С - 1 особа відповідно). Групи співставні за статтю, віком, тривалістю хвороби, вихідним рівнем базальної секреції та ступенем інфікованості Н.рулі (швидкий уреазний тест). Пацієнти першої групи отримували "Барол" Компанії "Мега ЛайфсайенсІПти Лтд", другої групи – "Опразол" Компанії "ХІКМА ФАРМАСЬЮТІКАЛІЗ" в однаковій добовій дозі 20 мг на протязі 8 тижнів.

Результати дослідження У пацієнтів 1-ї групи зникла печія в середньому за 1,4 діб±0,8, у 2-й – за 5,2±1,7 діб. Відмінності вірогідні (p<0,05). За даними ФЕГДС ознаки РЕ зникли у (93%) пацієнтів 1-ї групи, у 3 регресував із ступеня С до В. В 2-й групі загоєння слизової стравоходу спостерігалось у (73%) хворих, у 6 – регресія від ст. В до

ст. А. Відмінності в частоті загоєння езофагіта між групами вірогідні (p<0,05). Клінічно значимих побічних дій препаратів не зареєстровано

**Висновки:**

1. Барол забезпечує швидке купірування печії (1-2 доби) у хворих на РЕ.
2. Клінічна ефективність 8-тижневого курсу лікування ГЕРХ Баролом перевищує таку омепразолом.