ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ УЛЬТЕРИ (S-ПАНТОПРАЗОЛУ) У АНТИХЕЛІКОБАКТЕРНІЙ ТЕРАПІЇ ПЕПТИЧНОЇ ВИРАЗКИ ДВАНАДЦЯТИПАЛОЇ КИШКИ

*Орловський В.Ф., Орловський О.В.*

*СумДУ, кафедра внутрішньої медицини післядипломної освіти з курсом пропедевтики*

**Вступ.** Проблема антихелікобактерної терапії (АХТ) кислотозалежних захворювань не втрачає своєї актуальності як у звязку з високою поширеністю Нр, так і з зростанням їхньої резистентності до різних схем лікування. Серед інгібіторів протонної помпи, що є обовязковою складовою АХТ, особливе місце займає ультера. Це S(-)пантопразол — активний лівообертаючий ізомер пантопразолу , який накопичується і перетворюється в активну форму в кислому середовищі секреторних канальців париєтальних клітин, де він пригнічує Н+/К+-АТФазу, блокуючи секрецію соляної кислоти. Цей ефект є дозозалежним, тривалим (24 год), не залежить від прийому їжі. S(-) пантопразол метаболізується в печінці переважно ферментами CYP 3A4, CYP 2С19 та сульфотрансферазою. Доза S(-пантопразолу в 2 раза нижче звичайної дозволяє отримати такуж терапевтичну відповідь, як і стандартна доза пантапразолу, що зменшує кількість побічних ефектів.

**Мета роботи**. Вивчити ефективність комбінованої АХТ з включенням Ультери у хворих на пептичну виразку дванадцятипалої кишки (ПВ ДПК).

**Матеріал і методи дослідження.** Обстежено 34 хворих обох статей (середній вік - 36,2±2,55 року) під час загострення ПВ ДПК. Тривалість захворювання в середньому дорівнювала 7,7±1,12 років (від 1,5 до 18 років). Проводилась ретельна оцінка клінічних проявів больового, диспептичного та астено-невротичного синдромів як до так і в процесі лікування. Діагноз ПВ верифікували ендоскопічно, Нр виявляли швидким уреазним тестом та морфологічно в біоптатах антрального відділу шлунка при фарбуванні за методом Гімзи.

В якості АХТ використовували Ультера в дозі 20 мг; кларитроміцин – по 500 мг та амоксицилін – 1000 мг двічі на добу протягом 7 днів. Після закінчення АХТ хворі продовжували прийом Ультери в дозі 20 мг один раз на добу протягом трьох тижнів. Частоту ерадикації Нр оцінювали з використанням швидкого уреазного тесту та морфологічного методу через 4 тижні після закінчення АХТ.

**Результати та їхнє обговорення.** При оцінці клінічної ефективності проведеного лікування встановлено, що основні клінічні прояви захворювання були ліквідовані протягом перших 5-7 днів лікування. На кінець місячного терміну після АХТ виразки у всіх випадках були зарубцьовані. Ерадикація Нр-інфекції через 4 тижня після закінчення лікування, була констатована у 29 хворих (85,3 %), що задовольняє міжнародні вимоги до АХТ. Протягом лікування фіксувалися клінічно виражені побічні ефекти у 8 хворих(23,5%): зміна смакових відчуттів, тошнота, короткочасна діарея, метеоризм, головний біль. В зв`язку з тим, що ці симптоми не впливали суттєво на стан хворих, ніяких додаткових препаратів для їх корекції не призначали та АХТ відміняли.

**Висновки:** Результати дослідження підтвердили той факт, що Ультера (S(-)пантопразол)  є високоефективним та безпечним антисекреторним препаратом. У складі комбінованої АХТ Ультера (S(-)пантопразол)  дає достатній рівень ерадикації Нр – 85,3 %, на фоні відсутності клінічно значущих побічних ефектів.