

## Фармакология и фармация

ID: 2015-05-4017-T-4622

Тезис

Байтман Т.П., Ивличев А.В.

### Фармакоэпидемиологический анализ фармакотерапии язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки пациентов в условиях гастроэнтерологического отделения г.Саратова

*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра фармакологии*

*Научные руководители: д.м.н. Решетько О.В., Левитан А.И.*

**Актуальность.** Одной из возможных причин высоких показателей заболеваемости и частоты развития осложнений язвенной болезни (ЯБ) является нерациональная фармакотерапия, поэтому вопрос оптимизации лекарственного лечения данного заболевания очень актуален.

**Цель:** изучить фармакоэпидемиологию лекарственных средств (ЛС), применяемых для лечения ЯБ у пациентов одной из больниц Саратова; оценить адекватность назначаемой терапии с точки зрения ее соответствия современным рекомендациям.

**Материал и методы.** Проведено открытое ретроспективное фармакоэпидемиологическое исследование, основанное на анализе историй болезней 49 пациентов с ЯБ, поступивших на стационарное лечение в гастроэнтерологическое отделение клинической больницы г. Саратова с 4 января по 20 апреля 2013 года. На каждый случай заполнялась специально разработанная индивидуальная регистрационная карта. Полученные данные обрабатывались с помощью компьютерной программы Excel для Windows XP.

**Результаты.** Проанализировано 49 историй болезни пациентов с ЯБ - 82% мужчин и 18% женщин, средний возраст которых составил 38,6±2 и 51,2±3 лет соответственно. Выявлено, что эзофагогастродуоденоскопия (ЭГДС) + биопсия и цитологическое исследование желудка на наличие *H. pylori* проведено у 98% больных. Чувствительность выделенной *H. pylori* к антигеликобактерным антибактериальным средствам не исследовалась. Антисекреторная терапия применялась у всех пациентов. Частота назначения антисекреторных препаратов следующая: омепразол в 73% предписаний, эзомепразол - 23%, рабепразол - 4%, фамотидин - 10%. Эрадикация *H. pylori* рекомендована лишь 87% пациентов с выявленным *H. pylori*-инфицированием (из них 12% на стационарном этапе лечения, 75% амбулаторно). Проводимая антигеликобактерная терапия во всех случаях представлена стандартной тройной терапией. Дозовые режимы и длительность антисекреторной и эрадикационной терапии не отличались от рекомендуемых.

**Выводы.** Диагностика и лечение ЯБ в стационаре Саратова в целом соответствует рекомендациям.

**Ключевые слова:** язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, фармакотерапия, современные рекомендации