

**БЫЧКОВА О.Ю.**

ХНУ им. В.Н. Каразина, Харьков, Украина

[ffm@unive.r.kharkov.ua](mailto:ffm@unive.r.kharkov.ua)

## **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДОМПЕРИДОНА У БОЛЬНЫХ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ЕГО ВЛИЯНИЯ НА ВАРИАБЕЛЬНОСТЬ СЕРДЕЧНОГО РИТМА**

**Цель:** выявление изменений вариабельности сердечного ритма (ВСР) у больных язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки в неактивной фазе в сочетании с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью (ГЭРБ) под влиянием домперидона для разработки алгоритма рационального клинического применения препарата с учетом показателей нейрогуморальной регуляции.

**Объект:** 5 пациентов язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки в неактивной фазе в сочетании с ГЭРБ в возрасте от 25 до 60 лет, из них 1 женщина и 4 мужчины.

**Методы:** изучение ВСР с помощью "Cardiolab 2000" на 5-минутных интервалах ЭКГ в клиностазе и ортостазе (активный тилт-тест) с определением общей мощности ВСР (ТР, мс<sup>2</sup>), мощностей доменов низких (LF, мс<sup>2</sup>) и высоких (HF, мс<sup>2</sup>) частот ВСР и соотношение низко/высокочастотного доменов LF/HF. Всем пациентам назначали домперидон по 10 мг 3 раза в день внутрь за 15 мин до еды в течение 2 недель. ВСР изучали до лечения, в острой фармакологической пробе (ОФП) через 1 час (время достижения максимальной концентрации препарата в плазме крови) и через 2 недели после лечения.

**Результаты:** до лечения в клиностазе у всех больных выявлено умеренный уровень ТР и смещение LF/HF в сторону низкочастотного звена регуляции (повышение LF, снижение HF и увеличение отношения LF/HF) с нормальной реакцией на активный тилт-тест. В условиях ОФП отмечено снижение ТР у всех обследованных пациентов за счет подавления в большей мере высокочастотной активности с нарушением характера нейрогуморальной регуляции на активный тилт-тест (выраженная обратная реакция) у 4 больных. Через 2 недели после лечения выявлено умеренное снижение ТР с тенденцией к нормализации соотношения низко/высокочастотного доменов с восстановлением адекватной реакции на активный тилт-тест.

**Выводы:** назначение домперидона требует контроля за влиянием препарата на ВСР у каждого конкретного больного. Использование домперидона предпочтительно у лиц с изначально высокой общей мощностью ВСР. Препарат необходимо назначать осторожно с возможным уменьшением первоначальной дозы в половину. У лиц с исходно низкой общей мощностью нейрогуморальной регуляции домперидон желателен не применять.