

СУХАНОВ А.В., ПИКЕРСКИЙ И.Э.

УДК 615.03

Иркутский областной диагностический центр, г. Иркутск, Россия

Случай проведения эрадикационной терапии у пациента с побочными реакциями на антибиотики

Актуальность: Вопросы излечения от инфекции *Helicobacter pylori* (НР) остро стоят у пациентов с хроническим гастритом (ХГ), язвенной болезнью желудка (ЯБЖ) и двенадцатиперстной кишки (ЯБДПК). Помимо общемедицинских проблем, связанных с назначением как минимум двух антибактериальных препаратов, зачастую врачу приходится решать вопросы, связанные с индивидуальными реакциями пациента на применение тех или иных лекарственных препаратов. В нашей практике имел место случай лечения больной с ХГ, у которой назначение антибактериальных препаратов вызывало выраженное обострение воспалительного процесса грибковой этиологии с преимущественной локализацией в наружных половых путях (молочница).

Цель: Провести успешную эрадикационную терапию у пациента с частыми побочными реакциями на антибактериальные препараты.

Материал и методы: Больная Л., 33 лет, обратилась в ИОДЦ в связи с диспептическими жалобами (тяжесть, жжение и боли в эпигастриальной области). При эндоскопическом обследовании, проведенном в ИОДЦ, был диагностирован хронический распространенный поверхностный гастрит в фазе обострения, ассоциированный с НР (обильная обсемененность). Для лечения пациентки необходимо было провести эрадикационную терапию, но ситуация осложнялась тем, что предыдущие назначения антибиотиков для лечения других инфекционных заболеваний приводили к обострению вульвовагинита грибковой этиологии. Это наводило на мысль о возможном развитии побочных действий при применении

антибиотиков с целью эрадикации, и, главное, сформировало у пациентки психологический барьер перед использованием антибактериальных средств.

Ранее нами был разработан и запатентован новый метод проведения эрадикации, основанный на местном воздействии антибактериальных препаратов на слизистую оболочку желудка в месте непосредственного нахождения НР. Метод основан на применении суспензированной смеси антибиотиков (чаще всего амоксициллина и кларитромицина) в сочетании со средством, уменьшающим желудочную моторику и с пероральным приемом ингибиторов протонного насоса. Особенность такого метода состоит в том, что суточная (и курсовая) доза антибактериальных препаратов уменьшается в 6 раз, что позволяет свести к минимуму побочные действия применяемых антибактериальных препаратов. В период перорального применения рекомендованных препаратов, а также в ближайшие сроки после окончания терапии побочных реакций не отмечалось.

Результаты: Контрольная эзофагогастродуоденоскопия, проведенная через 2,5 месяца после окончания эрадикационной терапии показала стихание внешних признаков гастрита, а микроскопическое исследование гастробиоптата — незначительно выраженный малоактивный поверхностный гастрит, НР не обнаружен.

Выводы: Применение суспензированной смеси антибактериальных препаратов для эрадикационной терапии позволяет избежать развития побочных реакций на антибиотики благодаря кратному уменьшению их дозировки.