

ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ МЕЛАКСЕНА ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ

Исламова Е.А.

Саратовский военно-медицинский институт, кафедра военно-полевой терапии

Цель работы: определить эффективность мелаксена при лечении пациентов пожилого возраста с язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки (ЯБДК).

Материал и методы. Обследованы 48 пациентов пожилого возраста (60 лет и старше) с ЯБДК, ассоциированной с *Helicobacter pylori* (*H.pylori*), из них 28 пациентов (группа I) получали эрадикационную терапию первой линии (омепразол, кларитромицин, амоксициллин) и Мелаксен® (мелатонин), ЮНИФАРМ 3 мг 1 раз в сутки вечером в течение 14 дней и 20 пациентов (группа II) получали только эрадикационную терапию первой линии. Группы сравнения составили 25 пациентов среднего возраста (30-59 лет) с ЯБДК, контрольную группу - 25 практически здоровых лиц среднего возраста. Обследование включало определение *Helicobacter pylori* (*H.pylori*)-статуса в антральном отделе желудка гистобактериоскопически и методом полимеразной цепной реакции; оценку типа хлоргидрии методом индикаторной хромогастроскопии с 0,3%-ным водным раствором конго-рот; верификацию эпителиоцитов антрального отдела желудка, иммунопозитивных к мелатонину, иммуногистохимическим методом.

Результаты. Установлено, что клиническая картина обострения ЯБДК у пожилых отличается от таковых в группе пациентов среднего возраста и характеризуется слабо выраженным болевым синдромом. Проведенные исследования кислотообразующей функции желудка свидетельствуют о преобладании гиперхлоргидрии у пациентов среднего возраста с ЯБДК (68%). Обострение хронической дуоденальной язвы у пациентов пожилого возраста развивается на фоне нормохлоргидрии (75%), реже - гиперхлоргидрии (14,6%) или даже недостаточной секреторной функции желудка (10,4%). Морфометрический анализ показал, что обострение ЯБДК у пациентов среднего возраста ассоциировано с гиперплазией эпителиальных клеток желудка, иммунопозитивных к мелатонину, тогда как при ЯБДК у пожилых пациентов выявлена гипоплазия мелатонин-продуцирующих клеток желудка, что способствует снижению цитопротективных свойств слизистой оболочки гастродуоденальной области. Полученные нами данные подтверждают положение, что важным фактором формирования пептического дефекта луковицы двенадцатиперстной кишки у пожилых является снижение резистентности ее слизистой оболочки.

При применении Мелаксена был отмечен быстрый анальгезирующий эффект. У больных группы I через $1,54 \pm 0,48$ дня боли уменьшались, а через 3-5 дней (в среднем через $3,27 \pm 0,35$ дня при ЯБДК) у 92,9% пациентов наблюдалось полное исчезновение клинических симптомов заболевания. Купирование болевого синдрома в короткие сроки на фоне применения Мелаксена, очевидно, реализуется за счет седативного эффекта препарата. При лечении пациентов пожилого возраста с ЯБДК группы II длительность болевого синдрома варьировала от 2 до 10 дней (в среднем $6,54 \pm 0,82$ дня), что достоверно дольше, чем в группе I ($p < 0,05$). Длительность заживления язвенного дефекта у пациентов группы I, получавших Мелаксен, наблюдалась в сроки от 15 до 22 дней и составила в среднем $18,35 \pm 1,20$ дней. У пациентов группы II рубцевание язвы происходило достоверно длительнее ($p < 0,05$) от 18 до 35 дней, в среднем - $24,32 \pm 1,32$ дней. Результативность тройной 14-дневной схемы эрадикации *H.pylori* при ЯБДК у пожилых пациентов составила 85%. Схема лечения при сочетании эрадикационной терапии первой линии с Мелаксеном оказалось более эффективной - 96,4%.

Выводы. Результаты исследований показали высокую клиническую эффективность применения Мелаксена при ЯБДК у пожилых пациентов. Обладая универсальным цитопротективным действием, препарат мелатонина Мелаксен повышает эффективность антихеликобактерной терапии и позволяет в более короткие сроки достичь ремиссии ЯБДК.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2011. Т.13.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2010. Т.12.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2009. Т.11.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2008. Т.10.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2007. Т.9.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2006. Т.8.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2005. Т.7.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2004. Т.6.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2003. Т.5.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2002г. . Т.4.
11. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2001г. . Т.3.
12. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2000г. . Т.2.
13. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2011. Т.13.
14. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2010. Т.12.

15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т.11.
16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т.10.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т.9.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т.8.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т.7.
20. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т.6.
21. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т.5.
22. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т.4.
23. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т.3.
24. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т.2.

USE OF MELAXEN AT PEPTIC DUODENAL ULCER

Islamova E.A.

Saratov medical military institute, subdepartment of military therapy

It was found, that development of peptic ulcer at patients middle-aged is related with high activity of “factors of aggression”: *Helicobacter pylori*, hyperchlorhydria and increased of quantity of melatonin-like cells of stomach. Peptic duodenal ulcers at elderly patients have non-symptomatic during, plural character in comparison with young subjects. For elderly patients with peptic ulcer decreased of melatonin-like cells of stomach were noted. The efficiency of application Melaxen in treatment of elderly patients with duodenal peptic ulcer was shown.

Key words: peptic ulcer, age, melatonin, eradication, *Helicobacter pylori*.