

Добровольский О.В., Серсброва СЮ.

Влияние нексиума на уровень рН пищеводе, желудке и двенадцатиперстной кишке у больных с гиперацидным гастритом, эрозивным эзофагитом и обострением язвенной болезни двенадцатиперстной кишки.

Актуальность. Учитывая множество факторов, влияющих на уровень рН в пищеводе, разных отделах желудка и двенадцатиперстной кишки (интенсивность кислотопродукции, размеры кислотообразующей зоны, декомпенсация ощелачивания в антральном отделе желудка с забросом кислого содержимого в двенадцатиперстную кишку, дуоденогастральный и гастроэзофагеальный рефлюкс) и рН, оптимальный для заживления дефектов слизистых оболочек тех или иных участков гастродуоденального тракта, для оценки фармакодинамического эффекта препарата - блокатора кислотопродукции важна «поэтажная» оценка исходных значений и динамики рН при различных вариантах патологии. Одним из наиболее современных представителей ингибиторов протонной помпы является эзомепразол (Нексиум), изучение влияния его на пристеночный рН различных участков слизистых оболочек верхних отделов желудочно-кишечного тракта представляется высокоактуальным.

Цель. Определить влияние Нексиума на уровень пристеночного рН в различных отделах гастродуоденального тракта у пациентов с гиперацидным гастритом, эрозивным эзофагитом и обострением язвенной болезни двенадцатиперстной кишки.

Материалы и методы. В исследовании участвовали 12 пациентов с гиперацидным гастритом, 12 пациентов с обострением язвенной болезни двенадцатиперстной кишки и 12 больных с эрозивным эзофагитом. Оценка пристеночного уровня рН средней и нижней 1/3 пищевода, тела и антрального отдела желудка, луковицы двенадцатиперстной кишки проводилась до и после двухнедельного приема Нексиума (20 мг/сут) методом эндоскопической рН-метрии с помощью аппарата Ацидогастрометр АГМ - 03, «Исток-Система», Россия.

Результаты. До начала лечения у пациентов с гиперацидным гастритом в средней и нижней 1/3 пищевода, теле и антральном отделе желудка и в луковице двенадцатиперстной кишки уровни пристеночного рН были $4,8 \pm 0,7$; $4,6 \pm 0,7$; $1,4 \pm 0,3$; $3,2 \pm 0,5$ и $5,4 \pm 0,4$ соответственно. После лечения значения рН в этих отделах составили $7,4 \pm 0,4$; $7,2 \pm 0,3$; $5,9 \pm 0,7$; $7,3 \pm 0,6$ и $7,6 \pm 0,3$ соответственно. Различия рН были статистически значимыми во всех исследуемых участках желудочно-кишечного тракта, $p < 0,0001$. До начала лечения у пациентов с эрозивным эзофагитом уровень пристеночного рН в средней и нижней 1/3 пищевода, теле и антральном отделе желудка и в луковице двенадцатиперстной кишки составил $2,2 \pm 0,5$; $1,4 \pm 0,4$; $1,1 \pm 0,3$; $1,7 \pm 0,6$ и $3,7 \pm 1,3$ соответственно. При сравнении исходных значений рН с таковыми в группе больных с гиперацидным гастритом имелись статистически достоверные различия в средней и нижней 1/3 пищевода ($p < 0,0001$), теле ($p < 0,05$), антральном отделе ($p < 0,0001$) желудка и в луковице двенадцатиперстной кишки ($p < 0,001$). После лечения в указанных отделах желудочно-кишечного тракта уровни рН были $7,3 \pm 0,7$; $7,0 \pm 0,6$; $6,1 \pm 0,5$; $7,4 \pm 0,4$ и $7,8 \pm 0,4$. Повышение рН на фоне двухнедельного применения Нексиума было статистически достоверным во всех изучаемых отделах ($p < 0,0001$). При сравнении результатов лечения Нексиумом в группах больных с гиперацидным гастритом и язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки статистически достоверных различий не наблюдалось. В группе больных с обострением язвенной болезни двенадцатиперстной кишки до начала лечения в средней и нижней 1/3 пищевода, теле и антральном отделе желудка и в луковице двенадцатиперстной кишки уровни пристеночного рН были $4,6 \pm 0,8$; $4,5 \pm 0,7$; $1,0 \pm 0,4$; $1,5 \pm 0,8$ и $3,1 \pm 0,7$ соответственно. Наблюдались статистически достоверные различия рН при сравнении с группой пациентов с гастродуоденитом в теле ($p < 0,05$), антральном отделе ($p < 0,001$) желудка и в луковице двенадцатиперстной кишки ($p < 0,0001$) и при сравнении с группой больных с эрозивным эзофагитом ($p < 0,0001$). После лечения уровни рН в изучаемых отделах желудочно-кишечного тракта составили $7,5 \pm 0,6$; $7,5 \pm 0,5$; $5,8 \pm 0,6$; $7,0 \pm 0,6$ и $7,4 \pm 0,5$ соответственно. Следовательно, на фоне применения Нексиума также произошло статистически достоверное повышение рН во всех изучаемых отделах желудочно-кишечного тракта. Статистически достоверных различий рН после лечения с другими с гиперацидным гастритом и эрозивным эзофагитом не наблюдалось.

Выводы. Нексиум - высокоэффективный препарат для лечения больных с гиперацидным гастритом, эрозивным эзофагитом и язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки, обеспечивающий продолжительную блокаду кислотопродукции и высокое защелачивание пристеночного рН в пищеводе, желудке и двенадцатиперстной кишке.