МЕДэксперт

Binnopharm group

КАК МОЖНО ПОВЫСИТЬ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЭРАДИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ИНФЕКЦИИ

HELICOBACTER PYLORI?

АЛГОРИТМ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА H.PYLORI-АССОЦИИРОВАННОЙ ДИСПЕПСИИ[1]

- БОЛЬНЫЕ С ДИСПЕПСИЕЙ, ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ ПО H.PYLORI
- ПРОВЕДЕНИЕ ЭРАДИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ
  - ИСЧЕЗНОВЕНИЕ СИМПТОМОВ ДИСПЕПСИИ
    - УСТОЙЧИВЫЙ ЭФФЕКТ (6-12 МЕС.) → HP-АССОЦИИРОВАННАЯ ДИСПЕПСИЯ
    - РЕЦИДИВ СИМПТОМОВ → ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ДИСПЕПСИЯ
  - ОТСУТСТВИЕ ЭФФЕКТА → ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ДИСПЕПСИЯ

65-92% РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ H.PYLORI-АССОЦИИРОВАННОГО ГАСТРИТА СРЕДИ ВЗРОСЛЫХ[2]

25% РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СИНДРОМА ДИСПЕПСИИ (БОЛЬ И ЧУВСТВО ЖЖЕНИЯ В ЭПИГАСТРИИ, ОЩУЩЕНИЕ ПЕРЕПОЛНЕНИЯ В ПОДЛОЖЕЧНОЙ ОБЛАСТИ ПОСЛЕ ЕДЫ, РАННЕЕ НАСЫЩЕНИЕ)[3]

ТЕСТИРОВАНИЕ (С ПОМОЩЬЮ МОЛЕКУЛЯРНЫХ МЕТОДОВ ИЛИ ПОЛУЧЕНИЯ КУЛЬТУРЫ МИКРООРГАНИЗМОВ) НА ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ H.PYLORI К КЛАРИТРОМИЦИНУ

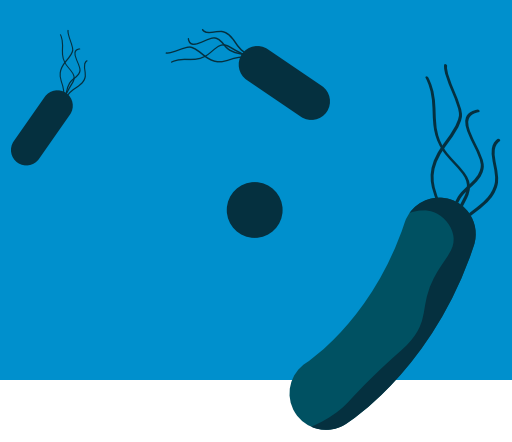
- ПОКАЗАТЕЛИ РЕЗИСТЕНТНОСТИ К КЛАРИТРОМИЦИНУ <15%
- ПОКАЗАТЕЛИ РЕЗИСТЕНТНОСТИ К КЛАРИТРОМИЦИНУ >15% И < 40% К МЕТРОНИДАЗОЛУ

- СТАНДАРТНАЯ ТРОЙНАЯ ТЕРАПИЯ (ИПН, АМОКСИЦИЛЛИН, КЛАРИТРОМИЦИН)[4]
- КВАДРОТЕРАПИЯ С ПРЕПАРАТАМИ ВИСМУТА (ИПН + ТЕТРАЦИКЛИН + ВИСМУТА ТРИКАЛИЯ ДИЦИТРАТ + МЕТРОНИДАЗОЛ)[4]

ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ МАКСИМАЛЬНОГО ЭФФЕКТА ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ КЛАССИЧЕСКОЙ ТРОЙНОЙ ТЕРАПИИ И НИВЕЛИРОВАНИЯ РИСКА ДАЛЬНЕЙШЕГО ПРОГРЕССИРОВАНИЯ КЛАРИТРОМИЦИНОВОЙ РЕЗИСТЕНТНОСТИ H. PYLORI ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ МЕТОДЫ ЕЕ ОПТИМИЗАЦИИ[5]

МЕРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ ПОВЫШЕНИЮ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЭРАДИКАЦИИ H.PYLORI:

- ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КУРСА ЭРАДИКАЦИИ (14 ДНЕЙ)
- ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ВЫБОР ИНГИБИТОРА ПРОТОННОГО НАСОСА (ДОЗИРОВКИ И МОЛЕКУЛЫ)
- ВКЛЮЧЕНИЕ В СХЕМЫ ЭРАДИКАЦИИ ВИСМУТА ТРИКАЛИЯ ДИЦИТРАТА
- ПРИЕМ АНТИБИОТИКОВ В БОЛЕЕ ВЫСОКИХ ДОЗАХ
- ВКЛЮЧЕНИЕ ПРОБИОТИКОВ В СХЕМЫ ЭРАДИКАЦИИ
- ПОВЫШЕНИЕ ПРИВЕРЖЕННОСТИ БОЛЬНЫХ К ЛЕЧЕНИЮ
- ВКЛЮЧЕНИЕ РЕБАМИПИДА В СХЕМЫ ЭРАДИКАЦИИ



ПРИМЕНЕНИЕ ГАСТРОСТАТ® В ПОСТЭРАДИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ УСКОРЕНИЯ ЗАЖИВЛЕНИЯ ЭРОЗИВНЫХ И ЯЗВЕННЫХ ПОРАЖЕНИЙ

РЕБАМИПИД (ГАСТРОСТАТ®)

СПОСОБСТВУЕТ ВОССТАНОВЛЕНИЮ НА ВСЕХ 3-Х УРОВНЯХ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ[6,7,8]

- ПРЕДЭПИТЕЛИАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ
  - Повышение содержания слизи на поверхности эпителиоцитов ЖКТ
  - Активизация щелочной секреции желудка
- ЭПИТЕЛИАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ
  - Увеличение экспрессии белков плотных контактов
  - Усиление пролиферации эпителиоцитов
- СУБЭПИТЕЛИАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ
  - Нейтрализация свободных радикалов
  - Подавление активации нейтрофилов
  - Снижение уровня ИЛ-8
  - Улучшение кровоснабжения СОЖ

СПОСОБСТВУЕТ СНИЖЕНИЮ АДГЕЗИИ H. PYLORI К ЭПИТЕЛИОЦИТАМ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА[9]

ПРИВОДИТ К ДОСТОВЕРНОЙ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ДИНАМИКЕ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ И УМЕНЬШЕНИЮ ВЫРАЖЕННОСТИ ПРЕДРАКОВЫХ ИЗМЕНЕНИЙ СОЖ И ПРИЗНАКОВ ВОСПАЛЕНИЯ[10]

ОБЛАДАЕТ СПОСОБНОСТЬЮ УЛАВЛИВАТЬ КИСЛОРОДНЫЕ РАДИКАЛЫ, ОБРАЗУЮЩИЕСЯ ПРИ ОКИСЛИТЕЛЬНОМ СТРЕССЕ И ПОВРЕЖДАЮЩИЕ СЛИЗИСТУЮ ОБОЛОЧКУ ЖЕЛУДКА[11]

ОДНИМ ИЗ МЕХАНИЗМОВ ЦИТОПРОТЕКТИВНОГО ДЕЙСТВИЯ СТАНОВИТСЯ СТИМУЛИРУЮЩЕЕ ВЛИЯНИЕ НА КРОВОТОК В СОЖ[11]

Примечание. ИПН – ингибитор протонного насоса, СОЖ – слизистая оболочка желудка, ЖКТ – желудочно-кишечный тракт.

1. Sugano R. et al., 2015.
2. Клинические рекомендации РГА и РЭНДО «Гастрит и дуоденит». М., 2021.
3. Ивашкин В.Т. и соавт.,2017.
4. P.Malfertheiner et al. «Маастрихт VI», 2022.
5. Маев И.В., Андреев Д.Н., Бордин Д.С. и др. Резистентность Helicobacter pylori к кларитромицину в Российской Федерации. Эффективная фармакотерапия. 2020. Т. 16. № 30. С. 16–22.
6. Симаненков В.И. , Лутаенко Е.А., Никогосян А.А. Клинико-фармакологические особенности применения ребамипида при заболеваниях желудочно-кишечного тракта. Медицинский совет, №19, 2016.
7. Мороз Е.В., Каратеев А.Е. Ребамипид: эффективная медикаментозная профилактика НПВП-энтеропатии возможна. Совеременная ревматология, №4, 2016.
8. Инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата, 2020.
9. Hayashi S. et al., 1998.
10. Effect of Rebamipide on the Premalignant Progression of Chronic Gastritis: A Randomized Controlled Study /Xue Han et al. // Clin Drug Investig. 2015 Oct; 35(10): 665–73.
11. А.И. Мартынов, А.А. Шептулин, И.В. Маев, А.Н. Казюлин, А.Е. Каратеев, А.В. Мелехов, Л.К.Пальгова, К.Л. Райхельсон. Новые возможности цитопротекции в лечении и профилактике заболеваний желудка и кишечника (резолюция Экспертного совета и обзор литературы).

N-M-GST-2023_09-1111164

Гастростат®

Урдокса®

ИНФОРМАЦИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ И МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ

Материал выпущен при поддержке компании ООО «Биннофарм Групп». Адрес местонахождения: РФ, 115114, г. Москва, ул. Кожевническая, д. 14 стр. 5.
Контакты для обращения: +7 (495) 646-28-68; infobf@binnopharmgroup.ru