

## Список літератури

1. Бобкова І.А., Варлахова Л.В., Маньковская М.М. Фармакогнозія. 2-ге вид., переробл.та доповн. Підручник для вищ. мед. (фармац.) закладів: рекомендовано МОЗ України. К.: Медицина, 2010. 512 с.

### Сучасні підходи до фармакотерапії органів травлення

Стельмах М.Г., Олійник С.В., Ярних Т.Г.

*Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна*

[tl@nuph.edu.ua](mailto:tl@nuph.edu.ua)

**Вступ.** Патологія системи травлення займає друге місце в структурі захворювань. Серед захворювань гастродуоденальної зони лідируючу позицію займає поверхневий неерозивний гастродуоденіт. Однак останнім часом стрімко збільшується кількість випадків на виразкові ураження, що є однією з важливих медико-соціальних проблем.

**Мета дослідження.** Проаналізувати сучасні напрями фармакотерапії гастродуоденальної патології.

**Методи та об'єкти дослідження.** Аналіз літературних джерел щодо сучасного лікування захворювань органів травлення.

**Основні результати.** Найпоширенішими патологічними станами травної системи є функціональна диспепсія, гастроезофагеальна рефлюксна хвороба, гастрит, гастродуоденіт, виразкова хвороба шлунка та дванадцятипалої кишки. Складність і різноманіття патогенетичних механізмів гастродуоденітів, а також залучення до патологічного процесу інших органів і систем обумовлює призначення одночасно декількох груп препаратів, що іноді має негативну дію.

Для фармацевтичному ринку України характерне постійне розширення асортименту препаратів гастроентерологічного профілю. Рациональне призначення цих препаратів є найважливішим питанням фармакотерапії гастродуоденальної патології.

Розповсюдженість хронічного гастродуоденіту складає 58–74 % у структурі хвороб шлунка та дванадцятипалої кишки. У структурі патології органів травлення на долю виразкової хвороби приходить 1,7–16,0 %. Виразкова хвороба шлунка, асоційована з *Helicobacter pylori*, зустрічається в 68–70 % випадків, а виразкова хвороба дванадцятипалої кишки, асоційована з *Helicobacter pylori*, – 88–98 % випадків.

Згідно з даними МОЗ України, поширеність захворювань травної системи останніми роками збільшилася з 85,70 до 133,63 %, при чому подібна тенденція характерна для більшості країн світу, у тому числі високорозвинених.

Фармакотерапія захворювань гастродуоденальної зони передбачає застосування антацидів, антисекреторних та антибактеріальних засобів, а також препаратів для відновлення захисної функції слизової оболонки шлунка та дванадцятипалої кишки.

Найважливішим завданням лікування захворювань гастродуоденальної зони є зниження подразнюючої дії шлункового соку за допомогою антацидів і антисекреторних засобів. Антациди нейтралізують соляну кислоту, здійснюють обволікаючу та адсорбуючу дію, знімають спазм ворота, збільшують швидкість спорожнення шлунка і таким чином зменшують больовий синдром

До М-холінолітиків відносяться: атропін, папаверин, метацин та ін. Дані препарати блокують М1 і М2-холінорецептори, зменшуючи вироблення соляної кислоти.

Блокатори H<sub>2</sub>-гістамінорецепторів – високоефективні препарати для зниження секреції шлункового соку, які активно застосовуються для лікуванні виразкової хвороби шлунка.

Механізм дії інгібіторів Н<sup>+</sup>/К<sup>+</sup>, -АТФази (омепразол, лансопразол, пантопразол, рабепразол, езомепразол) полягає в блокуванні ферменту, що входить до складу так званої «протонної помпи», яка бере участь у кінцевій стадії синтезу та екскреції соляної кислоти. Ця група препаратів пригнічує базальну та стимульовану секрецію.

*Helicobacter pylori* чутливий до ряду антибіотиків пеніцилінового ряду, більшості цефалоспоринів, фторхінолонів, але найбільшу чутливість виявлено до макролідів. Крім того, макроліди не втрачають свою активність у кислому середовищі, у той час як у протимікробних засобів інших груп активність знижується від 10 до 100 разів, тому саме макроліди знайшли широке застосування в клінічній практиці.

Усі гастродуоденальні захворювання у фазі загострення супроводжуються больовим синдромом. Для його послаблення в програму лікування додають спазмолітичні препарати (но-шпу, ріабал). Останніми роками в антихелікобактерну терапію включаються пробіотики.

**Висновки.** Таким чином, проведений огляд наукових робіт дозволяє зробити висновок про сучасні напрями фармакотерапії гастродуоденальної патології та детально висвітлює всі групи препаратів, що застосовуються в цій галузі, вказуючи їх механізм дії. Встановлено, що провідне місце в фармакотерапії займають програми ерадикації *Helicobacter pylori*, що відповідає уніфікованим клінічним протоколам.

### Список літератури

1. Шадрин О. Г., Белоусова О. Ю. Педиатрическая гастроэнтерология и нутрициология: проблемы и перспективы. *Новости медицины и фармации*. 2015. № 8 (539). С. 6–7.
2. Белоусов Ю. В., Белоусова О. Ю., Волошина Л. Г. Захворювання органів травлення у дітей (стандарти діагностики та лікування). Харків : Факт, 2010. 143 с.
3. Wu W. Recent insights into antibiotic resistance in *Helicobacter pylori* eradication / W. Wu, Y. Yang, G. Sun // *Gastroenterol. Res. Pract.* 2012. Vol. 20. P. 723