

Тақырыбы: Функционалдық диспепсиясы бар
науқастарда *helicobacter pylori* жұқпасының
бірінші желісін емдеу ретінде 7 күндік және 14
күндік төрт реттік терапияны салыстыру.

Орындаған: Габитова Б.Г.

Резидент-Гастроэнтеролог 101

Тексерген: Кошмаганбетова Г.К.

Анықтамасы

Helicobacter pylori - адам ағзасындағы ең көп таралған бактериялық патогендердің бірі. Асқазан обыры дамуының негізгі факторларының бірі. *H. pylori* созылмалы гастрит, жара ауруы және лимфопролиферативті бұзылулар сияқты түрлі асқазан-ішек ауруларын тудырады.

H. pylori жұқпасы қазіргі уақытта әлемдік проблема деп танылды және 1994 жылы Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы канцероген ретінде қабылданды. Сонымен қатар, *h.pylori* инфекциясы асқазан функциясына, асқазан қышқылының секрециясына әсер етеді және ұйқыбезі секрециясы ішіндегі ортаны өзгертеді.

Зерттеу мақсаты:

- ▶ Функциональды диспепсиясы бар науқастарда бірінші линиядағы *h. pylori* эрадикациялық терапия ретінде лансопразолмен, амоксициллинмен, кларитромицинмен және висмутпен емдеудің 7 күндік және 14 күндік режимдерінің тиімділігін бағалау және салыстыру.

Зерттеу сұрағы

Функциональды диспепсиясы бар науқастарда бірінші линиядағы *h. pylori* -дің 7 күндік төрт реттік және 14 күндік төрт реттік ем режимдері оң нәтижелі боладыма?

P

-Функциональды диспепсиясы бар науқастар

I

-H.Pylori-дің 7 күндік төрт реттік терапиясы

C

-H.Pylori-дің 14 күндік төрт реттік терапиясы

O

- салыстырмалы оң нәтижелі болады, елеулі
жағымсыз жағдайлар жоқ.

Тапсырма

- Әдеби шолу жасау;
- Функциональды диспепсиясы бар науқастардың ауру тарихымен толық танысу;
- Таңдалған науқастарды кездейсоқ бөлу;
- Клиникалық зерттеу жүргізу.

Материалдар мен әдістер

- ▶ Зерттеу 2011 жылдың наурыз айынан 2012 жылдың қаңтар айына дейін жүргізілді. Зерттеу функционалдық диспепсия эндоскопиясы орындалған 70 пациенттерді (23 ер, 47 әйел) қамтыды және оларда *H.pylori* бар екендігі анықталды.
- ▶ **Енгізу критерийлері:** 18 жастан асқан функциональды диспепсиясы бар науқастар.
- ▶ **Шығару критерийлері:** 18 жастан кіші болса, асқазанға ота жасалған болса(соңғы 2 айда), бауыр немесе бүйрек функциясының бұзылуы, пилориялық стеноз, эрозиялық гастрит немесе жара ауруы болса, пенициллинге немесе кез келген басқа антибиотикке аллергиясы болса, соңғы 2 апта ішінде кортикостероидтарды немесе иммунодепрессанттарды пайдаланса, жүкті немесе бала емізетін болса, алынып тасталады.

Пациенттер ұсыну тәртібіне сәйкес (1: 1) екі топқа бөлінді. А тобындағы емделушілер (n = 35) күніне екі рет 30 мг лансопразолды (ставка), амоксициллин 1000 мг bid, кларитромицин 500 мг bid және 7 күн ішінде 600 мг висмут қосалқыалицилатын (LACB-7) алды. В (N = 35) тобындағы емделушілер сол емді 14 күн бойы (LACB-14) алды.

Зерттеу дизайны

- ▶ Перспективті
- ▶ Ашық
- ▶ Бір жақты
- ▶ Рандомизирленген

- ▶ Таңдау - қарапайым-кездейсоқ-бақылау.

Этикалық аспектілері

- ▶ Этикалық комитетпен рұқсат етілген
- ▶ Балалар (18 жасқа дейін) әлсіз топтар
- ▶ Зерттеу жүргізуге ақпараттық келісім қамқоршыларынан алынады
- ▶ Зерттеудің кез келген сатысында бас тартуға құқылы
- ▶ Науқастардың қызығушылығындағы әрекет, қатысуға мәжбүрлеудің болмауы
- ▶ Науқастарға қауіп төндірмеу.

A Prospective, randomized study comparing 7-day and 14-day quadruple therapies as first-line treatments for helicobacter pylori infection in patients with functional

dyspepsia

Objective: Standard triple therapy for *Helicobacter pylori* has a low eradication rate in Turkey. The aim of this study was to evaluate and compare the effectiveness of 7-day and 14-day lansoprazole, amoxicillin, clarithromycin, and bismuth subsalicylate (LACB) treatment regimens as first-line *H. pylori* eradication therapies.

- ▶ **Materials and Methods:** This study included 70 patients with symptoms of dyspepsia and a positive *H. pylori* stool antigen test (SAT). Thirty-five patients received the modified quadruple therapy regimen for 7 days (LACB-7) whereas the remaining 35 patients received the treatment for 14 days (LACB-14). Eradication was assessed by SAT 1 month after the end of therapy.
- ▶ **Results:** A total of 64 patients completed the therapy. The cumulative per-protocol (PP) and intention-to-treat (ITT) eradication rates were 89% ($n = 57/64$) and 81.4% ($n = 57/70$), respectively. Both the PP and ITT eradication rates were superior in the LACB-14 group, compared with the LACB-7 group (PP: 90.6% vs. 87.5%; ITT: 81.4% vs. 80%, respectively), but these differences were not statistically significant ($P = 0.689$).
- ▶ **Conclusions:** Both the 7-day and 14-day first-line LACB therapies provided a high cure rate, were well tolerated, and were equally effective against *H. pylori* infection in Turkey.
- ▶ **Keywords:** Duodenum, dyspepsia, *Helicobacter pylori*, gastritis, stomach

Зерттеу сұрағы

- ▶ Функциональды диспепсиясы бар 45-65жас аралығындағы науқастарда 1 ай аралығында бірінші линиядағы *h. pylori* -дің эрадикациялық емі дәстүрлі терапиямен салыстырмалы түрде оң нәтиже береді ме?

Р - Функциональды диспепсиясы бар 45-65 жас аралығындағы науқастар

І - H.Pylori-мен эрадикационды ем

С - дәстүрлі терапия

О - салыстырмалы оң нәтиже, қайталануға кедергі жасайды және экономикалық пайданы қамтамасыз етеді.

Т - 1 ай

Зерттеу дизайны

- ▶ Перспективті
- ▶ Ашық
- ▶ Бір жақты
- ▶ РКИ

- ▶ Таңдау
 - Қарапайым кездейсоқ

Пайдаланылган Әдебиеттер

1. Malaty HM. Эпидемиология инфекции *Helicobacter pylori* . Best Pract Res Clin Gastroenterol 2007, 21: 205-14. [PUBMED] Назад к цитируемому тексту №
2. Eslick GD, Lim LL, Byles JE, Xia HH, Talley NJ. Ассоциация инфекции *Helicobacter pylori* с карциномой желудка: метаанализ. Am J Gastroenterol 1999, 94: 2373-9. [PUBMED] Назад к цитируемому тексту №. 2
3. Эль-Омар Э.М., Пэнмен Идентификатор, Дж. Эдрил, Читтаджаллу РС, Хауи С, Макколл К.Э. *Helicobacter pylori* и аномалии секреции кислоты у пациентов с язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки. Гастроэнтерология, 1995, 109: 681-91. Назад к цитируемому тексту №. 3
4. Franchini M, Cruciani MM, Mengoli C, Pizzolo G, Veneri D. Влияние эрадикации *Helicobacter pylori* на количество тромбоцитов в идиопатической тромбоцитопенической пурпуре: систематический обзор и метаанализ. J Antimicrob Chemother 2007, 60: 237-46. Назад к цитируемому тексту №. 5. Choe YH, Kim SK, Son BK, Lee DH, Hong YC, Pai SH. Рандомизированное плацебо-контролируемое исследование эрадикации *Helicobacter pylori* для железодефицитной анемии у детей и подростков с подростками. *Helicobacter* 1999, 4: 135-9. Назад к цитируемому тексту №. 5
6. Malfertheiner P, Megraud F, O'Morain CA, Atherton J, Axon ATR, Bazzoli F, et al. Управление инфекцией *Helicobacter pylori* - Отчет о консенсусе в Маастрихте IV / Флоренция. Gut 2012; 61: 646-64. Назад к цитируемому тексту №. 6
7. Suerbaum S, Michetti P. *Helicobacter pylori* . N Engl J Med 2002; 347: 1175-86. Назад к цитируемому тексту №. 7
8. Akın L, Tezcan S, Hasçelik G, Cakir B. Seroprevalence и некоторые корреляты *Helicobacter pylori* у взрослых в Зоне здоровья Гюльверена, Анкара, Турция. Epidemiol Infect 2004, 132: 847-56. Назад к цитируемому тексту №. 8

***Назар аударғандарыңызға
рахмет!***