

# Зачем нужны ИПП больному хроническим панкреатитом?

**Соляная кислота, вырабатываемая париетальными клетками желез фундального отдела желудка, участвует в процессах пищеварения, выполняя десяток различных физиологических функций. Однако именно фактор кислотной агрессии желудочного сока является основным патогенетическим звеном большой группы заболеваний, получивших название кислотозависимых. Главный принцип лечения этой патологии направлен на подавление секреции соляной кислоты.**

## ПОДчиненная ЖЕЛУДКУ

В последние годы к кислотозависимым заболеваниям причислен и хронический панкреатит (ХП). Хотя зависимость панкреатической секреции от поступления соляной кислоты в двенадцатиперстную кишку была установлена еще более 100 лет назад выдающимся физиологом И. П. Павловым. В дальнейшем этот факт подтвердили в своих опытах английские исследователи У. Байлис и Э. Старлинг.

Попав в двенадцатиперстную кишку, соляная кислота стимулирует образование секретина и холецистокинина, являющихся, в свою очередь, стимуляторами внешней секреции поджелудочной железы (ПЖ). Повышенная нагрузка на экзогенные панкреатоциты, особенно на фоне нарушения оттока секрета, ведет к развитию внутрипанкреатической гипертензии (и абдоминального болевого синдрома), повреждению ткани ПЖ собственными ферментами с последующим фиброзом и атрофией. Вследствие уменьшения объема функционирующей панкреатической паренхимы снижается секреция пищеварительных ферментов и бикарбонатов, нейтрализующих в просвете двенадцатиперстной кишки соляную кислоту. Закисление дуоденальной среды способствует инактивации и разрушению панкреатических

ферментов (а также ферментных препаратов). Вследствие ферментной недостаточности нарушаются эмульгация и всасывание жиров, процессы переваривания белков, гидролиза нуклеиновых кислот и расщепления крахмала, развивается синдром избыточного бактериального роста.

## Результат – только с ИПП

В консервативной терапии ХП одной из основных задач является создание функционального покоя ПЖ, ведущего к снижению секреторного напряжения в органе, уменьшению отека тканей и купированию болевого синдрома. Используются средства, непосредственно блокирующие панкреатическую секрецию — синтетические аналоги соматостатина (октреотид), и ингибиторы протеаз. Однако сохраняющееся агрессивное воздействие кислотного фактора ограничивает эффективность применения указанных средств. Поэтому результат лечения ХП зависит от степени и продолжительности подавления кислотообразования в желудке (значения рН должны превышать 4,0).

Наиболее мощный, надежный и стойкий антисекреторный эффект присущ ингибиторам протонной помпы (ИПП). Поскольку механизм их действия (блокирование фермента  $H^+/K^+$ -АТФазы — перемещающей протоны водорода из цитоплазмы в просвет канальцев, где они соединяются с ионами хлора) направлен на конечный этап продукции соляной кислоты. Блокирование ведущего механизма гиперстимуляции ПЖ ведет к уменьшению интенсивности болевого синдрома.

Результаты ряда исследований применения ИПП в комплексной терапии ХП подтвердили их эффективность в купировании болевого абдоминального

Наиболее мощный, надежный и стойкий антисекреторный эффект присущ ингибиторам протонной помпы (ИПП). Поскольку механизм их действия направлен на конечный этап продукции соляной кислоты.

синдрома с более ранней отменой анальгетиков (Старостин Б. Д., 2003; Кучерявый Ю. А., 2005). Причем продемонстрировано преимущество ИПП в сравнении блокаторами H<sub>2</sub>-рецепторов гистамина в таких клинических ситуациях (Овсянникова Е. В., 2004). На фоне применения ИПП также отмечена четкая связь высоких значений рН и положительной динамики уровня про- и противовоспалительных цитокинов, α-амилазы и липазы в сыворотке крови.

Переход ИПП в активную форму происходит в ультракислой среде просвета секреторных канальцев, мембраны которых непроницаемы для молекул препарата, присоединивших водородный ион, что сводит к минимуму риск побочных эффектов и позволяет осуществлять длительный безопасный курс лечения. Это крайне важно в терапии больных ХП с выраженной экзокринной недостаточностью, у которых применение ИПП требует длительного времени, в т. ч. в реабилитационный период.

### Какой ИПП лучше?

Пространственно-структурные особенности молекулы эзомепразола — стереоизомера омепразола — обуславливают в несколько раз меньшую интенсивность его метаболизма и инактивации системой цитохрома P450 в печени (Abelo A. et al., 2000). Это определяет более быстрое, выраженное, длительное и, что немаловажно, прогнозируемое антисекреторное действие эзомепразола по сравнению с его предшественниками (Rohss K. et al., 2001) в терапии ряда патологии пищеварительной системы, в том числе и ХП. Снижение выраженности болевого абдоминального синдрома у пациентов с ХП отмечается со 2-х суток применения эзомепразола в составе комплексной терапии (Кучерявый Ю. А., 2005).

Уже пятый год на украинском фармрынке присутствует инновационный препарат эзомепразола немедленного высвобождения — Эзолонг («Органосин»). Оболочка из антацида гидрокарбоната натрия позволяет эзомепразолу избежать

разрушительного воздействия кислого содержимого желудка, а также способствует активации и, соответственно, необратимому блокированию большего количества протонных помп. Эффективный контроль кислотопродукции с помощью Эзолонга в составе комплексной терапии ХП ведет к улучшению ее результатов и качества жизни пациентов.

**Марк Высоцкий**

Список литературы находится в редакции

ЕЗОЛОНГ® – 20,  
ЕЗОЛОНГ® – 40



#### Витяг з інструкції для медичного застосування

**Склад:** діюча речовина: esomeprazole; 1 таблетка містить езомепразолу магнію тригідрату еквівалентно езомепразолу 20 мг або 40 мг. **Лікарська форма.** Таблетки, вкриті плівковою оболонкою. **Фармакотерапевтична група.** Засоби для лікування пептичної виразки та гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби. Інгібітори протонного насоса. Код АТС А02В С05. **Показання.** Гастроєзофагеальна рефлюксна хвороба: лікування ерозивного рефлюкс-езофагіту; тривала профілактика рецидивів у пацієнтів із вилікованим езофагітом; симптоматичне лікування гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби. Разом з антибактеріальними засобами для ерадикації *Helicobacter pylori*: лікування виразки дванадцятипалої кишки, пов'язаної з *Helicobacter pylori*; запобігання рецидивам пептичних виразок у хворих на виразки, спричинені *Helicobacter pylori*. **Протипоказання.** Відомо підвищена чутливість до езомепразолу, до замінених бензимидазолів або інших компонентів препарату. Дитячий вік. Не слід застосовувати разом з атазанавіром. **Побічні реакції.** З боку системи крові та лімфи: лейкопенія, тромбоцитопенія, агранулоцитоз, панцитопенія. З боку імунної системи: реакції гіперчутливості, такі як лихоманка, ангіоневротичний набряк та анафілактичний шок. Метаболічні порушення: периферичні набряки, гіпонатріємія. З боку психіки: безсоння, збудження, депресія, сплутаність свідомості, агресія, галюцинації. З боку нервової системи: запаморочення, головний біль, слабкість, парестезія, сонливість, порушення смаку. З боку органа зору: нечіткість зору, кон'юнктивіт. З боку дихальної системи: бронхоспазм. З боку травного тракту: біль у животі, запор, діарея, здуття живота, нудота, блювання, сухість у роті, стоматит, кандидоз травного тракту. З боку гепатобілярної системи: підвищення рівнів печінкових ферментів, гепатит з або без жовтяниці, печінкова недостатність, енцефалопатія у пацієнтів із захворюваннями печінки. З боку шкіри та м'яких тканин: дерматит, свербіж, висипання, алопеція, фоточутливість, мультиформна еритема, синдром Стивенса — Джонсона, токсичний епідермальний некроліз. З боку кістково-м'язової системи: артралгія, міалгія, м'язова слабкість. З боку сечовидільної системи: інтерстиціальний нефрит. З боку репродуктивної системи: гінекомастія. Загальні порушення: слабкість, посилення потовиділення. Категорія відпуску. За рецептом.

Виробник. Органосін Лтд.

Р. П. UA/11328/01/01, UA/11328/01/02, наказ МОЗ №287 від 18.05.2011.

Інформація про лікарський засіб призначена для фахівців медичної та фармацевтичної сфер діяльності та для розповсюдження на спеціалізованих заходах з медичної тематики. Перед призначенням уважно ознайомтеся з повною інформацією про лікарський засіб в інструкції для медичного застосування. За додатковою інформацією звертайтеся за адресою: ТОВ «Органосін ЛТД», Україна, м. Київ, вул. Сікорського, 8, Бізнес-центр «Флора-Парк». Тел: +380 (44) 456-99-33. [www.organosyn.com.ua](http://www.organosyn.com.ua)

**Organosyn**