

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДЮСПАТАЛИНА В ЛЕЧЕНИИ И ПРОФИЛАКТИКЕ
ПОСТХОЛЕЦИСТЭКТОМИЧЕСКОГО СИНДРОМА**

Липницкий Е.М., Исакова О.В., Мовчун В.А., Комиссаров А.Б., Бабкин О.В.
ПМГМУ им. И.М.Сеченова, Москва

Результаты исследования эффективности миотропного спазмолитика дюспаталин в пролонгированном лечении и профилактике функционального постхолецистэктомического синдрома. Оценены результаты лечения по выраженности клинических симптомов, характеру изменений качества жизни согласно визуально-аналоговой шкале и изменению кишечного микробиоценоза по активности короткоцепочечных жирных кислот (КЖК).

У 15–40% пациентов с желчнокаменной болезнью (ЖКБ) после операции сохраняются клинические симптомы, объединяемые термином "постхолецистэктомический синдром". Среди спазмолитических препаратов, используемых для его купирования, интересен мебеверин (Дюспаталин).

В исследование были включены 40 пациентов, страдающих ЖКБ, находившихся на лечении в 71 ГКБ г. Москвы, которым была выполнена холецистэктомия, разбитые на две группы. Основную группу составили 20 пациентов с ЖКБ (10 человек - с острым калькулезным холециститом (ОКХ) и 10 – с хроническим калькулезным холециститом (ХКХ), получавшие Дюспаталин. В группу вошли 4 мужчин и 16 женщин в возрасте 29- 77 лет. Средний возраст больных основной группы– 56,1±10 лет, длительность заболевания от 1 года до 15 лет. Контрольную группу составили 20 пациентов с ЖКБ (10 человек с ОКХ и 10 – с ХКХ), получавшие стандартную спазмолитическую терапию. В эту группу вошли 2 мужчин и 18 женщин в возрасте 27- 79 лет. Средний возраст– 54,95±9,5 лет. Длительность анамнеза - от 1 года до 15 лет.

Исходно все пациенты предъявляли жалобы на боли умеренной интенсивности в правом подреберье, сочетавшиеся с диспепсическим синдромом у 60% пациентов и кишечными расстройствами в 40% случаев.

Через 7 дней лечения болевой синдром был купирован у 15 (75%) пациентов основной группы, в контрольной группе - у 8 (40%) пациентов. Положительный эффект был получен в отношении болевого (100%) и диспепсического синдрома (95%) случаев в основной группе, что было выше чем в контрольной группе (в 85% и 65% соответственно). На фоне проводимой терапии Дюспаталином уже через 1 месяц отмечается достоверное улучшение качества жизни больных основной группы по сравнению с больными контрольной группы. Динамика изменений качественного состава КЖК на фоне лечения препаратом Дюспаталин и стандартной спазмолитической терапии - через 1 месяц терапии у пациентов обеих групп отмечается снижение абсолютной концентрации КЖК в дуоденальном содержимом и в кале, что свидетельствует о тенденции к восстановлению микробиоценоза тонкой кишки. Более выраженный эффект в группе больных, принимающих Дюспаталин, связан с влиянием на тонус сфинктера Одди и моторику кишечника, что приводит к восстановлению среды обитания.

Таким образом, в ходе исследования установлена высокая эффективность препарата Дюспаталин в лечении и профилактике постхолецистэктомического синдрома по сравнению с традиционными схемами лечения.

Литература

1. Бурков С.Г., Гребенев А.Л. Желчнокаменная болезнь (эпидемиология, патогенез, клиника)// В кн.: Руководство по гастроэнтерологии. В трех томах. Под общей редакцией Ф.И.Комарова и А.Л.Гребенева. Т. 2. Болезни печени и билиарной системы. М.: Медицина, 1995; С.417–441.
 2. Лазебник Л.Б., Копанева М.И., Ежова Т.Б. Потребность в медицинской помощи после оперативных вмешательств на желудке и желчном пузыре (обзор литературы и собственные данные). Тер. арх. 2004; 2. С.83–87.
 3. Дадвани С.А., Ветшев П.С., Шулутко А.М. Желчнокаменная болезнь //М., 2000. С. 114-115
 4. Кузин М.И., Шкроб О.С., Кузин Н.М. Хирургические болезни. М.: Медицина, 2000., С. 253
- Ключевые слова: постхолецистэктомический синдром; дюспаталин; дуоденостаз; абдоминальный болевой синдром
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2010г.
 6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2009г.
 7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2008г.
 8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2007г.
 9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2006г.
 10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2005г.
 11. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2004г.
 12. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2003г.
 13. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2002г.

14. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2001г.
15. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 1999г.

**EFFICIENCY OF DUSPATALIN IN TREATMENT AND PREVENTIVE MAINTENANCE OF
THE POSTHOLETISISTEKTOMICHESKY SYNDROME**

Lipnitsky E. M, Isakova O.V., Movchun V. A, Comissaroff A. B., Babkin O.V
I.M. Sechenov First Moscow State Medical University

Keywords: postcholecystectomy syndrome; Duspatalin; duodenostasis; a painful abdominal syndrome