

2 (5,8%) пациентов на 4-ый и 6-ой месяц от начала лечения. При микологическом исследовании выявлены грибы рода *Aspergillus*. После повторного курса терапии с использованием терфалин-крема удалось достичь излечения.

### Анализ проведенных исследований свидетельствует, что

1. Препарат Терфалин- крем и -спрей - является эффективным и безопасным средством для местного лечения наружного отита грибковой этиологии.
2. Применение Терфалин-крема и -спрея снижает число рецидивов грибкового процесса.
3. Ступенчатая терапия отомикоза наружного слухового прохода с применением двух форм препарата Терфалин позволяет эффективно и быстро ликвидировать грибковую инфекцию.
4. Терфалин-крем рекомендуется в качестве средства предупреждения рецидива после перенесенного отомикоза.
5. Исходя из того, что отомикоз склонен к рецидивированию, необходимо наблюдать больных в течение 6 месяцев и про-

водить курс профилактического лечения.

### Литература

1. Кунельская В.Я., Шадрин Г.Б. Современные принципы лечения и профилактики отомикоза. Пробл. мед. микол. 2008; 10 (2): 58.
2. Шадрин Г.Б. Воспалительные заболевания послеоперационной полости среднего уха грибковой этиологии. Усп. мед. микол. 2007; 10 (8): 224-5.
3. Кунельская В. Я. Микозы в оториноларингологии. - М.: Медицина, 1989. - 320 с.
4. Сметник В. П., Марченко Л. А., Чернуха Г. Е. Опыт применения Микофлюкана (флуконазола) для лечения кандидозного вульвовагинита // Лечащий Врач. - 2004. - № 2. - С. 2 - 3.
5. Крюков А.И., Кунельская В.Я., Петровская А.Н. и др. Микоз послеоперационной полости среднего уха. Методические рекомендации. М., 2003; 2: 21.
6. Крюков А.И., Туровский А.Б., Димова А.Д., Шадрин Г.Б. Микозы в оториноларингологии. *Consilium Medicum* 2004; 6 (4): 56,(8): 224-5.
7. Справочник Видаль. Лекарственные средства в Казахстане. 2007, стр: Б-444.

## Опыт лечения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни

Аршимова М.Б.

Городская поликлиника №1, г. Алматы

УДК 616.61-002.3

*Гастроэзофагеальды рефлюкс ауруын емдеу*

Аршимова М.Б.

№1 қалалық емдеуханасы, Алматы қ.

*Гастроэзофагеальды рефлюкс ауруының бар науқастарда Пантопразолды (контролок) қолдану тиімділігі көрсетілген.*

Проблема эффективности и безопасности лечения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (ГЭРБ) до настоящего времени не утратила своей актуальности, несмотря на все расширяющийся спектр применяемых препаратов, имеющих в распоряжении врача. Во многом это обусловлено тем, что ГЭРБ – это заболевание «всей жизни», при котором уровень самоизлечения очень низкий, а уровень рецидивирования очень высокий (вероятность рецидива - 90% в течение года, при отсутствии поддерживающего лечения) [1]. Следовательно, чрезвычайно важным аспектом терапии ГЭРБ на современном этапе, который до сих пор не в полной мере учитывается, соблюдение сроков медикаментозного лечения: основного курса лечения – 8-12 недель, поддерживающей терапии – 6-12 месяцев. Нами было предпринято исследование целесообразности и эффективности применения Пантопразола (Контролока) в комплексном лечении ГЭРБ 2 и 3 стадии в период обострения болезни.

В сравнительное исследование были включены 34 пациента в возрасте от 27 до 68 лет с эндоскопически позитивной ГЭРБ 1, 2 и 3 стадией. Критериями исключения были: хронические заболевания печени и почек, беременность.

Комплексная терапия ГЭРБ включала изменение режима и характера питания, исключение строго горизонтального положения во время сна (необходимо поднять головной конец кровати на 15 см), что снижает число рефлюксных эпизодов и их продолжительность, так как повышается эзофагеальное очищение за счет силы тяжести; а также применение антацидных, прокинетических средств или сукралфата, витамины, седативную терапию, физиолечение, лечебную физкультуру.

В программу обследования входило: общий и биохимический анализ крови (общий белок, АСТ, АЛТ, билирубины, мочевины, креатинин), коагулограмма, флюорография, ЭКГ, Эзофагодуоденоскопия (при необходимости биопсия).

*Efficiency Using Pantoprazol For Treatment Gastroesophagorephlux Disease*

Arshimova M.B.

*It is shown efficiency using Pantoprazol (Kontrolok, company «Nycomed»), for treatment Gastroesophagorephlux disease.*

### Результаты и обсуждение

Клинические симптомы ГЭРБ до начала и через 10 дней пребывания в дневном стационаре представлены в таблице:

Показатель	Больные с ГЭРБ, до лечения	Больные с ГЭРБ, после лечения
Изжога	34	2
Отрыжка	33	4
Срыгивание	31	12
Одинофагия	14	0
Дисфагия	18	0
Фарингиты, ларингиты	21	14
Кариес передних резцов	34	34
Кашель	26	8
Боль в груди	7	0

Все больные в обеих группах были выписаны в сроки от 8 до 12 дней после пребывания в стационаре с улучшением с рекомендациями дальнейшего амбулаторного лечения и приема антисекреторных препаратов в течение 6-12 месяцев. При этом побочные эффекты практически не наблюдались.

Таким образом, Пантопразол (Контролок) достаточно эффективен в комплексном лечении ГЭРБ, что позволяет в соответствии с имеющимися литературными данными назначать его при эмпирической терапии ГЭРБ в составе комплексного лечения и считать его препаратом первоочередного выбора при лечении ГЭРБ, в виду отсутствия значимых побочных эффектов.

### Литература

1. *Избранные лекции по гастроэнтерологии. Под редакцией В.Т.Ивашкина, А.А.Шептулина. Москва- 2002г., 85 с.*