

## **ПРИМЕНЕНИЕ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНОЙ ДОБАВКИ «ГАСТРОКАЛМ» ПРИ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ У ДЕТЕЙ**

**Г.А. КОВАЛЕВА, А.В. КОМАРОВ, С.Г. МУРАШЕВА, И.Г. ШВЕДОВА**

Омская государственная медицинская академия, ДГБ № 1, г. Омск

Гастродуоденальная патология в связи с большой распространенностью остается одной из серьезных проблем детской гастроэнтерологии. Гастродуодениты и язвенную болезнь следует рассматривать не только как медицинскую, но и как социальную проблему, поскольку, начинаясь в школьном и даже в дошкольном возрасте, они отличаются многолетним течением, склонностью к рецидивированию, сочетанным характером поражения и могут привести к необратимым изменениям у взрослых.

Однако, несмотря на успехи в изучении этиологии и патогенеза заболеваний гастродуоденальной зоны, где ведущая роль отводится геликобактерной инфекции, фармакотерапия в гастроэнтерологической практике у детей остается наименее изученной, что затрудняет лечение и реабилитацию больных. В связи с недостаточной эффективностью рекомендуемых лекарственных средств и их побочным действием на организм ребенка, все более актуальным становится поиск и использование препаратов на основе растительных компонентов.

ГАСТРОКАЛМ (фирма-производитель АРТ ЛАЙФ, г. Томск) – биологически активная добавка (БАД) для улучшения функций желудочно-кишечного тракта. Проведено изучение терапевтической эффективности ГАСТРОКАЛМА у 75 больных детей в возрасте от 5 до 16 лет. У половины из них продолжительность заболевания составляла более 3 лет.

Первую группу составили 56 детей в стадии обострения заболевания. При этом у 25 из них отмечен поверхностный (эритематозный) гастрит, у 12 – эрозивный, у 4 – эрозивный дуоденит, язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки выявлена у 9 пациентов. У 34% больных на фоне основного заболевания отмечены сфинктерные нарушения в виде дуоденогастрального рефлюкса.

Контрольную группу составили 19 больных с указанными заболеваниями, получавшие лишь традиционную базисную терапию.

Клиническая симптоматика гастродуоденита и язвенной болезни отличалась полиморфизмом и укладывалась в варианты болевого, диспепсического и астеновегетативного синдромов. Оценка эффективности действия ГАСТРОКАЛМА контролировалась клинико-эндоскопической картиной и показателями фракционного желудочного зондирования.

Больные с поверхностным гастритом получали ГАСТРОКАЛМ по 2 таблетки в день за 20 минут до еды в течение месяца на фоне диеты в виде монотерапии. При эрозивно-язвенных поражениях слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки ГАСТРОКАЛМ получали по данной схеме в сочетании с базисной терапией.

В результате исследований установлено, что ГАСТРОКАЛМ оказывает благоприятное воздействие на динамику клинических симптомов. При этом среди больных первой группы в 2 раза быстрее были купированы болевой и диспепсический синдромы по сравнению с больными контрольной группы.

При поверхностном дуодените данные симптомы исчезали на первой неделе заболевания, а при эрозивно-язвенных поражениях – на 10-14 сутки пребывания в стационаре.

В результате лечения эпителизация язвенного дефекта слизистой оболочки луковицы двенадцатиперстной кишки у 7 детей наступала через 4 недели без ее деформации, тогда как у больных контрольной группы через 6-7 недель при динамическом контрольном исследовании. Эндоскопическая картина при эрозивных изменениях нормализовалась на третьей неделе от начала лечения, что проявлялось исчезновением эрозий, гиперемии слизистой оболочки в антральном отделе. При поверхностных (эритематозных) гастродуоденитах отмечалось исчезновение воспалительных изменений слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки, а также уменьшались проявления дуодено-гастрального рефлюкса.

Таким образом, восстановление клинико-эндоскопических и функциональных показателей позволяет предположить влияние ГАСТРОКАЛМА на все звенья патогенеза гастродуоденальных заболеваний. Благодаря комплексному набору компонентов ГАСТРОКАЛМ обладает цитопротективным, спазмолитическим, противовоспалительным действиями (способствует эрадикации геликобактера), уменьшает сфинктерные нарушения, нормализует секреторную функцию. У 95% больных первой группы применение ГАСТРОКАЛМА позволило достичь клинико-эндоскопической ремиссии, а у больных контрольной группы – лишь у 79%. Осложнений и аллергических реакций при приеме ГАСТРОКАЛМА не наблюдалось.

Полученные результаты исследований позволяют рекомендовать ГАСТРОКАЛМ для лечения хронических гастродуоденитов и язвенной болезни в стадии обострения, а также в качестве противорецидивного лечения при диспансерном динамическом наблюдении.