

СХЕМА ТЕРАПИИ НА ОСНОВЕ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ МЗ РФ «ГАСТРИТ И ДУОДЕНИТ»²

УСТРАНЯЕТ ПРИЧИНУ СИМПТОМОВ – СИНДРОМ ПОВЫШЕННОЙ ЭПИТЕЛИАЛЬНОЙ ПРОНИЦАЕМОСТИ³



РЕБАМИПИД (РЕБАГИТ)
ПО 1 ТАБЛЕТКЕ 3 РАЗА В ДЕНЬ 8 НЕДЕЛЬ

НА СТАРТЕ ТЕРАПИИ ДЛЯ БЫСТРОГО ОБЛЕГЧЕНИЯ СИМПТОМОВ^{4,2}



ПРОКИНЕТИК ИТОПРИД (ИТОМЕД)
ПО 1 ТАБЛЕТКЕ 3 РАЗА В ДЕНЬ 4 НЕДЕЛИ

СНИЖАЕТ АГРЕССИВНОСТЬ СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ
(ОДНОГО ИЗ МНОЖЕСТВА ФАКТОРОВ АГРЕССИИ)



ИПП
СТАНДАРТНЫЙ КУРС И ДОЗИРОВКА

**В МНОГОЧИСЛЕННЫХ ИССЛЕДОВАНИЯХ ДОКАЗАН
ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ БЕЗОПАСНОСТИ РЕБАГИТА**

0,54%

Всего 0,54% побочных эффектов, среди которых нет тяжелых и жизнеугрожающих



Не влияет на метаболизм и всасываемость других препаратов



Способствует снижению риска онкологических заболеваний ЖКТ



МОЖНО ПОВТОРЯТЬ В ТЕЧЕНИЕ ГОДА
по назначению врача

Федеральный закон от 25.12.2018 № 489-ФЗ¹

«Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
по вопросам клинических рекомендаций

ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНО ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ
НА ОСНОВЕ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ

НОВЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ МЗ РФ²

ГАСТРИТ И ДУОДЕНИТ

Кодирование по международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем: **K29**

Возрастная группа: **взрослые**

Год утверждения: **2021**

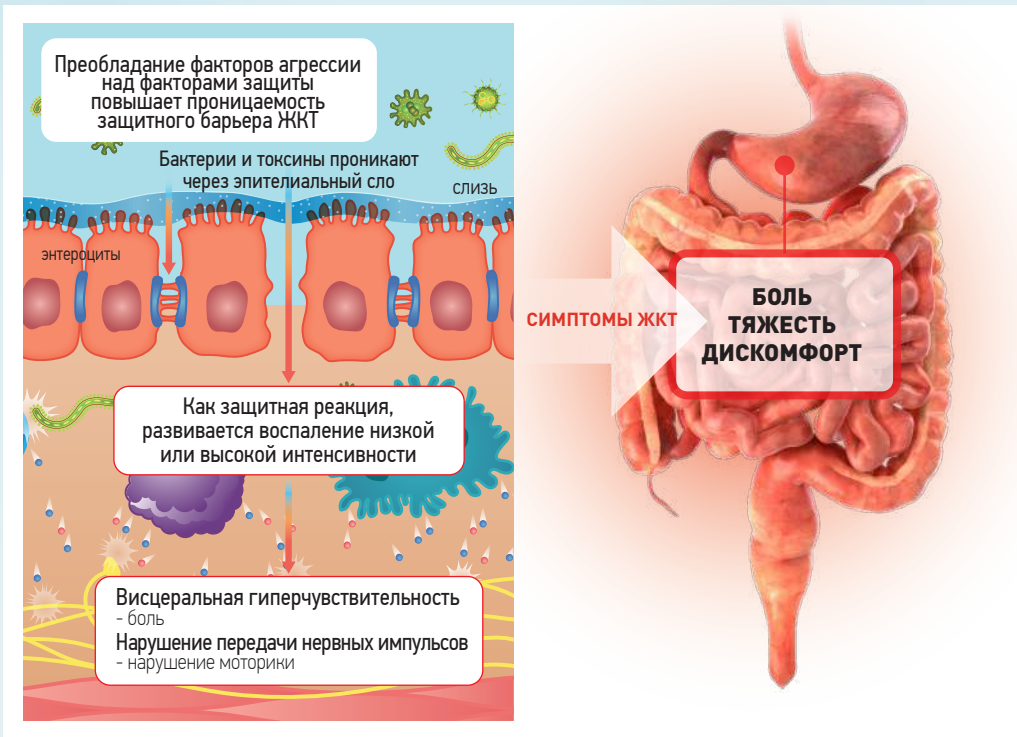
1. Федеральный закон от 25.12.2018 N 489-ФЗ "О внесении изменений в статью 40 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" и Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" по вопросам клинических рекомендаций". 2. Клинические рекомендации министерства здравоохранения РФ «гастрит и дуоденит», 2021. 3. Симаненков В.И., Маев И.В., Ткачева О.Н., Алексеенко С.А., Андреев Д.Н., Бордин Д.С., Власов Т.Д., Воробьева Н.М., Гриневич В.Б., Губонина И.В., Дробинев М.Ю., Ефремов Н.С., Каратеев А.Е., Котовская Ю.В., Кравчук Ю.А., Кривобородов Г.Г., Нурльчавеня Е.В., Лиля А.М., Маевская М.В., Полуэктова Е.А., Попкова Т.В., Саблин О.А., Соловьева О.И., Суворов А.Н., Тарасова Г.Н., Трухан Д.И., Федотова А.В. Синдром повышенной эпителиальной проницаемости в клинической практике. Мультидисциплинарный национальный консенсус. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2021;20(1):2758. <https://doi.org/10.15829/1728-8800-2021-2758>. 4. Holtmann G, Talley NJ, Liebrechts T, Adam B, Parow C. A placebo-controlled trial of itopride in functional dyspepsia. N Engl J Med. 2006 Feb 23;354(8):832-40. doi: 10.1056/NEJMoa052639. Erratum in: N Engl J Med. 2006 Jul 27;355(4):429. PMID: 16495395.

ВАЖНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ

КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ МЗ РФ «ГАСТРИТ И ДУОДЕНИТ»²

При гастритах, а так же при функциональной диспепсии имеет место синдром повышенной эпителиальной проницаемости (СПЭП), выраженность которого коррелирует с активностью воспалительного процесса в слизистой оболочке желудка

СИНДРОМ ПОВЫШЕННОЙ ЭПИТЕЛИАЛЬНОЙ ПРОНИАЕМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ СИМПТОМОВ ГАСТРИТА И ФД³



КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ МЗ РФ «ГАСТРИТ И ДУОДЕНИТ»²

Пациентам с хроническим гастритом и симптомами диспепсии для купирования этих симптомов рекомендуется лечение#ребамипидом (100 мг 3 раза в сутки в течение 2-4 недель, при необходимости 8 недель) как в монотерапии, так и в составе комплексного лечения

УРОВЕНЬ УБЕДИТЕЛЬНОСТИ РЕКОМЕНДАЦИЙ А
УРОВЕНЬ ДОСТОВЕРНОСТИ ДОКАЗАТЕЛЬСТВ -1

РЕБАМИПИД (РЕБАГИТ) СПОСОБСТВУЕТ УСТРАНЕНИЮ СПЭП НА ТРЕХ СТРУКТУРНЫХ УРОВНЯХ И НА ВСЕМ ПРОТЯЖЕНИИ ЖКТ³

