

Барол

***«Быстрый эффект
доступный всем»***

Важность ИПП в схемах эрадикации *H.pylori*

- Блокаторы протонной помпы являются одним из **главнейших компонентов** схем тройной и квадротерапии, т.к. обеспечивают:
 - Оптимум рН для действия антибиотика (при рН < 5,0 антибактериальные препараты не обеспечивают эрадикацию возбудителя)!!!!
 - Переход *H.pylori* в вегетативную форму, чувствительную к антибактериальной терапии
 - Длительное поддержание необходимого уровня рН в желудке и 12-перстной кишке

ПРАВИЛЬНО ВЫБРАННЫЙ ИПП - 90%
УСПЕХА ТЕРАПИИ

ТОЧКА ПРИЛОЖЕНИЯ ИПП



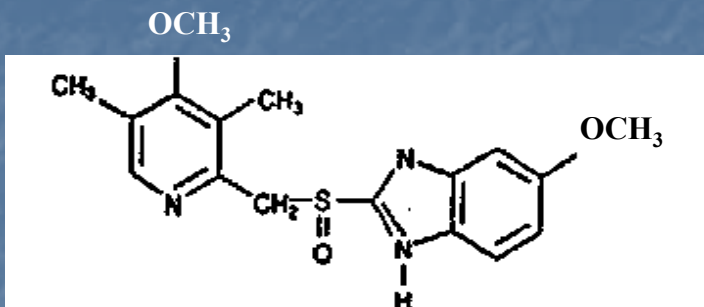
Идеальный ИПП обеспечивает:

- Быстрое достижение целевого уровня рН (желательно в течении первых суток)
- Стабильный кислотосупрессивный эффект в течении суток при приеме 1 дозы
 - рН >3 в течении 16-18 часов для рубцевания язвенного дефекта,
 - ***рН>4 в течении 18 часов для лечения ГЭРБ***
 - рН >5 в течении 6-8 часов для эрадикации возбудителя
- Отсутствие межлекарственных взаимодействий
- Прогнозируемость эффекта в популяции независимо от скорости метаболизма препарата в печени (медленный и быстрый тип метаболизма системой цитохромов Р450)

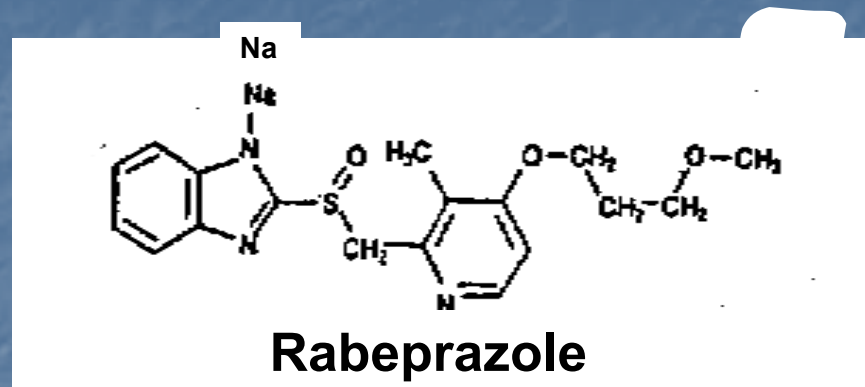
Ингибиторы протонной помпы: больше различий чем сходства

- Омепразол
 - Лансопразол
 - Пантопразол
 - Рабепразол (Барол)
 - Эзомепразол
 - Тенатопразол
- Одинаковы только по механизму действия
 - Различны по:
 - Химической структуре
 - Фармакокинетике
 - Скорости наступления эффекта
 - Стабильности поддержания pH в течении суток
 - Безопасности
 - Прогнозируемости эффекта

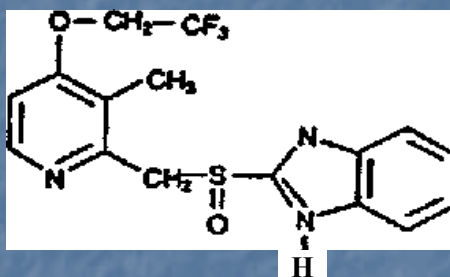
ИПП сходства и различия



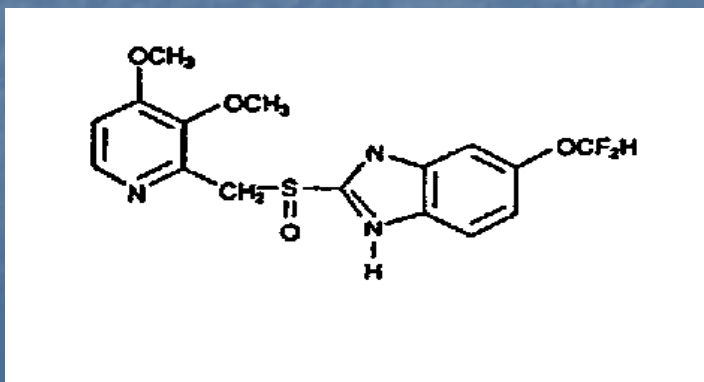
Omeprazole



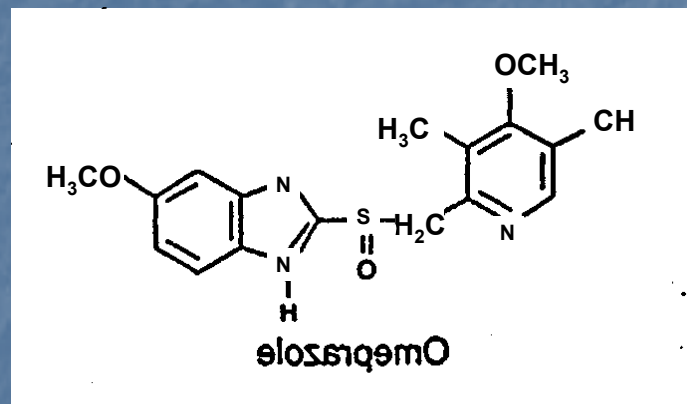
Rabeprazole



Lansoprazole



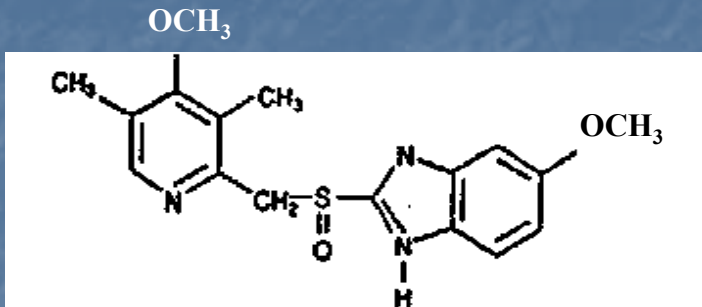
Pantoprazole



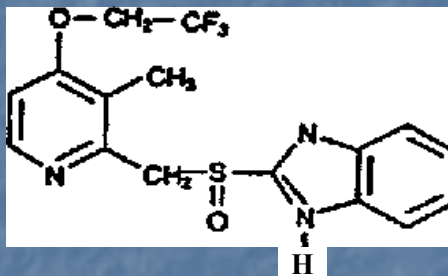
S-omeprazole

Значения рKa (маx pH при котором продолжает работать ИПП)

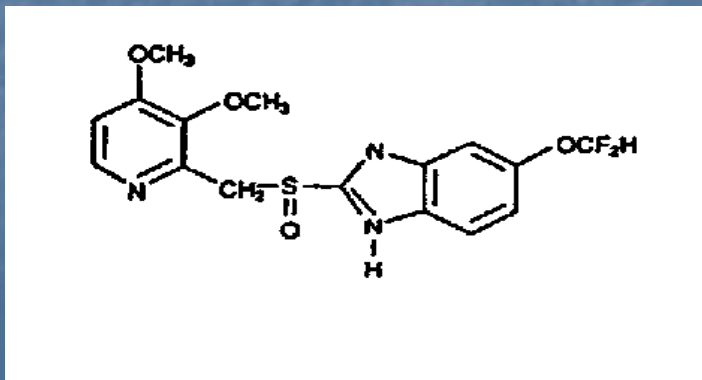
для различных ингибиторов протонной помпы



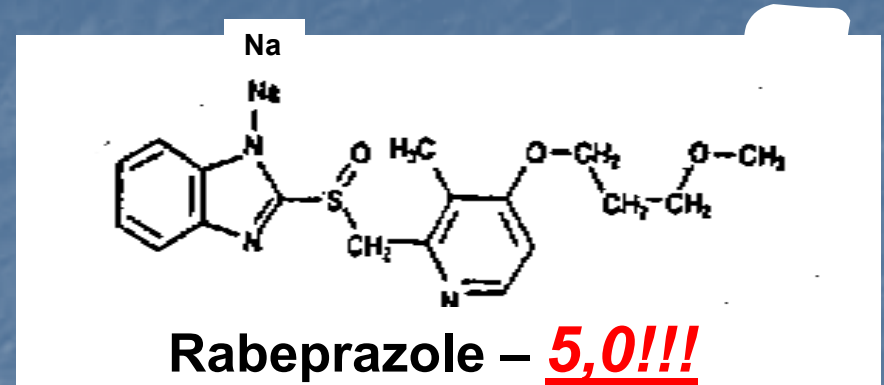
Omeprazole – 4,13



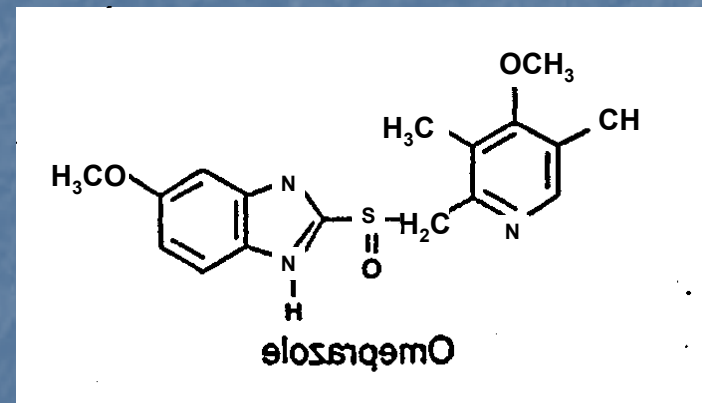
Lansoprazole – 4,01



Pantoprazole – 3,96



Rabeprazole – **5,0!!!**



S-omeprazole – 4,13

Максимальный показатель рК
обеспечивает рабепразолу (**Баролу**)
более широкий диапазон рН, при
котором он активируется

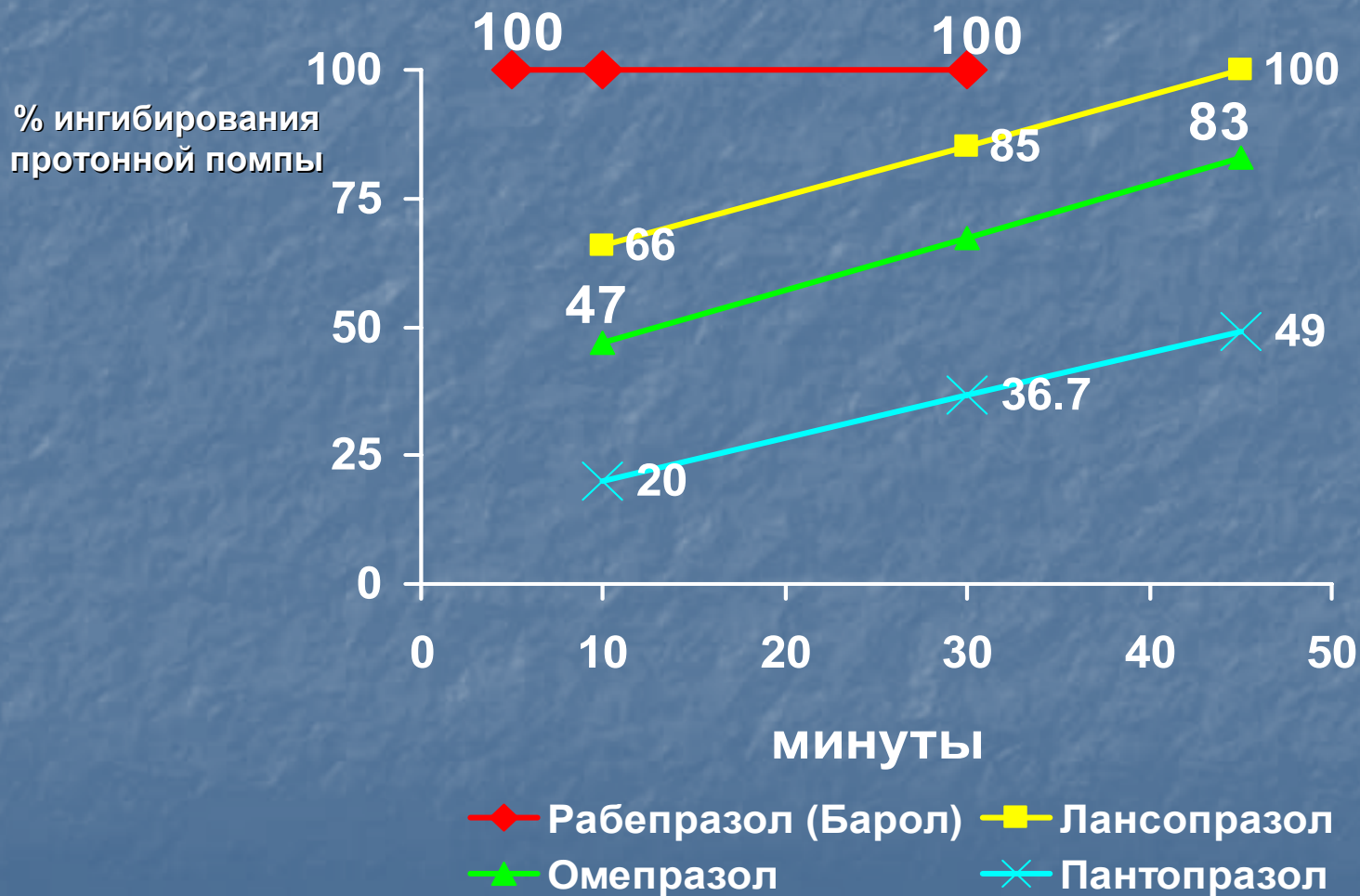


**Максимально стабильное поддержание рН>5
в течение суток,**

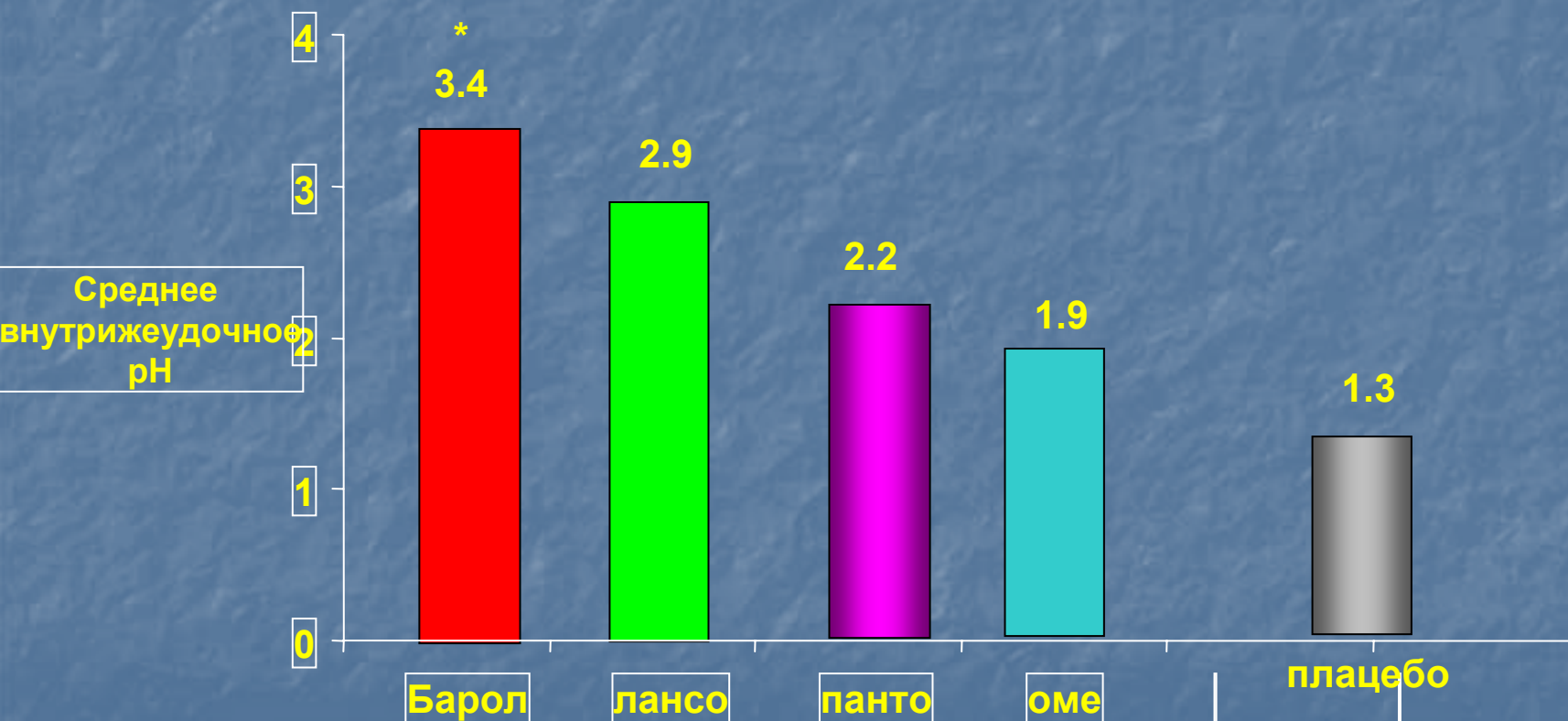
*особенно это важно в первые 3-е суток, когда
продолжают активироваться «спящие»
протонные помпы, а уровня рН «недостаточно»
для активации других ИПП*

Никонов Е.Л., Алексеенко С.А., Колтунов С.С., Петренко В.Ф. Сравнительная характеристика
антисекреторного эффекта ингибиторов протонной помпы по данным суточного

Выбор ИПП: время и количество ингибированных протонных помп



Выбор ИПП: антисекреторный эффект в первый день

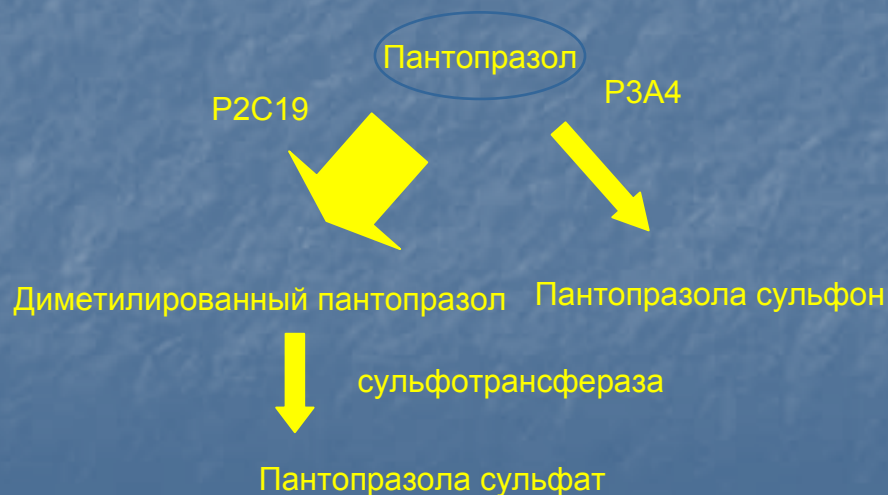
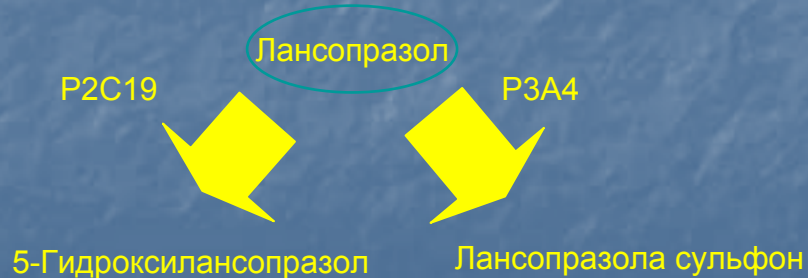
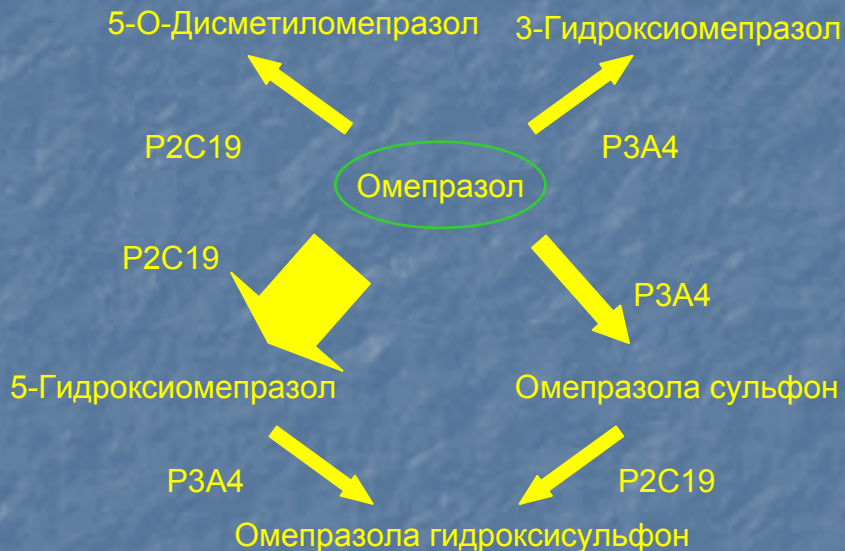


* $P < 0.05$ vs все другие ИПП и плацебо

Pantoflickova et al. *Gastroenterology*. 2000;118:A5895.

Рабепразол (**Барол**) обладает наибольшей среди существующих на сегодняшний день ИПП самостоятельной антихеликобактерной активностью. Минимальная ингибирующая концентрация рабепразола (in vitro) в 30 раз меньше, чем у омепразола .

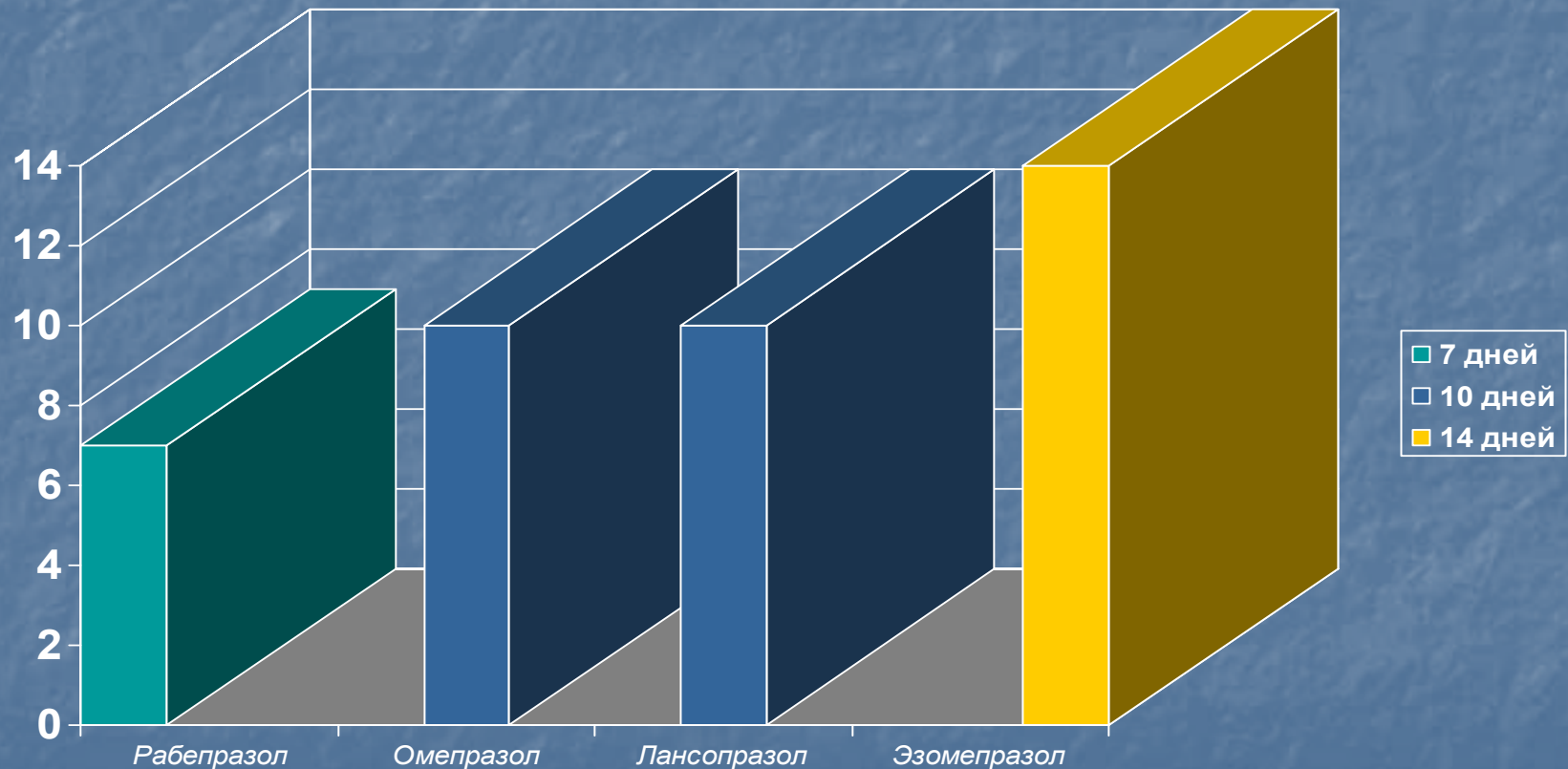
Метаболизм различных ИПП и связь с возможностью межлекарственных взаимодействий(*цитохромы CYP2C19 и CYP3A4*)



Различия в скорости активации между Баролом и другими ИПП

	Барол	Омес	Контролок	Лансопразол
Скорость активации				
pH=1.2	1.3 мин	2 мин	4 мин	2 мин
pH=5.1	7.1 мин	1.4 часа	4.7 часов	1.5 часов

Рекомендованные FDA сроки антихеликобактерной терапии с использованием различных ИПП



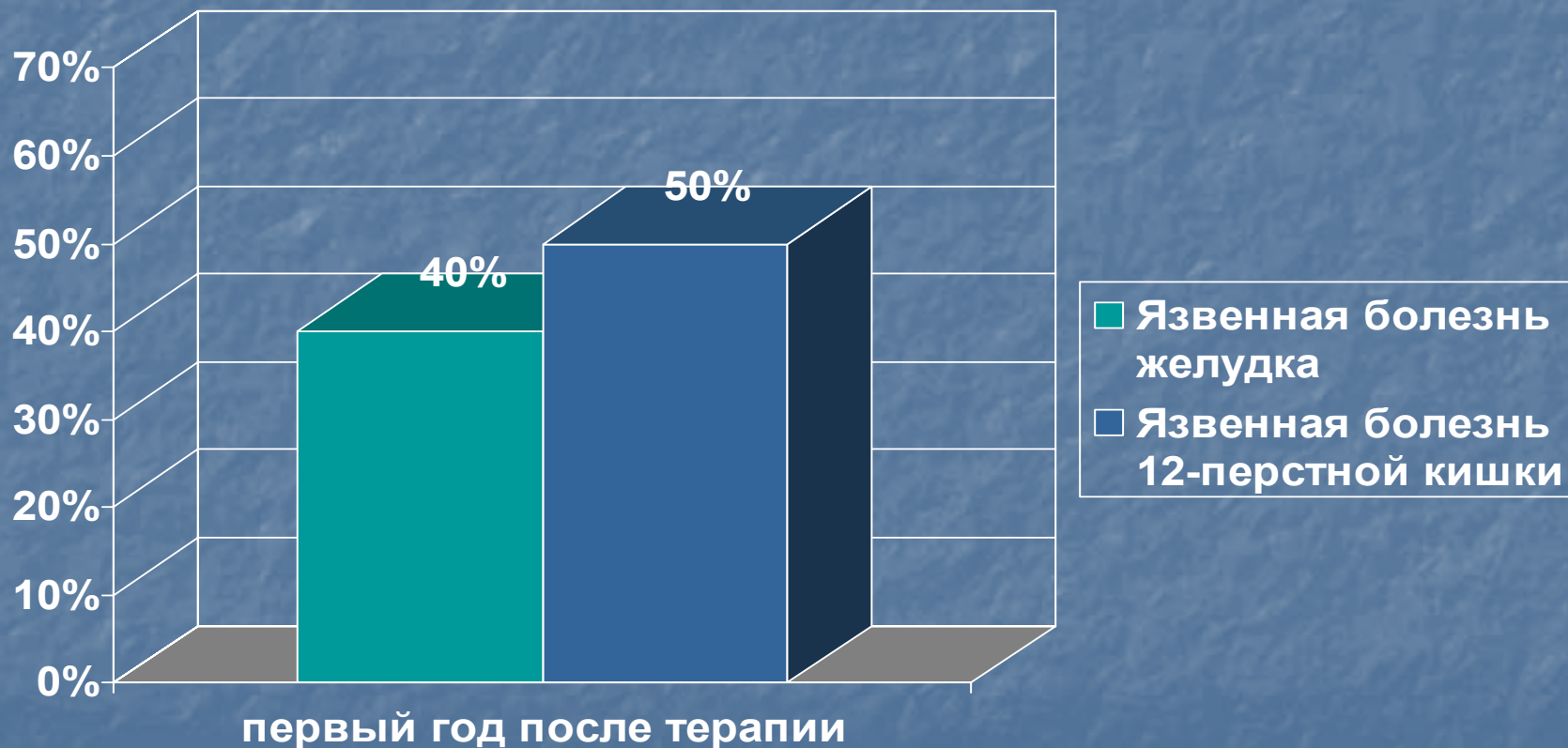
Различия по основным признакам между омепразолом и рабепразолом (**Барол**)

	Омепразол	Рабепразол (Барол)
Время активации при pH=1,2-5,1	До 1,4 часа	1,3-7,1 мин
Время достижения pH оптимального для эрадикации <i>H.pylori</i>	4-5 дней	1 день
Эффект «первой дозы»	30%	88%
Взаимодействие с системой P-450	Метаболизм ферментным путем через P-450	Неферментный путь путем образования тиоэфира рабепразола
Вероятность развития межлекарственных взаимодействий	+++	±
Скорость купирования симптоматики	2-3 сутки	1 день

Различия по основным признакам между омепразолом и рабепразолом (Барол)

	Барол	Омепразол
Диапазон оптимума pH	до 5.1	до 4.96
Длительность поддержания интрагастрального pH>3	23.5 часа	19 часов
Собственная антихеликобактерная активность	в 50 р более высокая чем у омепразола	слабая
Среднесуточное pH в первые сутки терапии	3.4	1.8
Процент пациентов с pH>4 в течении 1-х суток	44.10%	24.70%
Ночные прорывы кислотности	редко	часто
Процент успешной эрадикации	95%	89%
Вероятность рецидива в течении первого года	5-10%	40-50%
Длительность АХТ рекомендованная FDA	7 дней	10 дней

Вероятность рецидивов в течении первого года после лечения при использовании пациентами H₂ блокаторов или омепразола (в качестве врачебного назначения или самозамены)



БАРОЛ

Рабепразол капсули 10 мг та 20 мг

Усуває симптоми в першу годину після прийому

24 години стабільної кислотосупресії та відсутність взаємодії з іншими препаратами

7 успішних клінічних апробацій в Україні



Телефон гарячої лінії:

8-800-50-70-160

пн-пт, дзвінки по Україні безкоштовні

**Швидкий ефект
доступний всім**

**Найбільш приваблива
ціна для пацієнтів**



Продовольство "МЕГА ЛАЙФСАЙЕНС ПЛІ ЛТД":
09005, м. Ювіл, Солонянська пл., 2, офіс 708
тел.: (044) 248-80-10, тін/факс: (044) 837-01-60
www.megalife.com

Барол

*На сегодняшний день
наиболее изученный
генерический рабепразол в
Украине*

Барол

**7 успешных клинических
апробаций препарата в
различных клиниках
Украины**

Барол – основные преимущества

- **П** Быстрый и стабильный (в течении 24 часов) кислотосупрессивный эффект начиная с первых суток.
- **П** Возможность назначать в комбинации с препаратами, метаболизирующимися изоферментами CYP 2C19 и CYP 3A4, (кларитромицин, амоксициллин)
- **П** Привлекательная цена препарата при его высокой эффективности.

Барол, форма выпуска:

- Барол 10 мг №30 в упаковке – 26 грн
- Барол 20 мг №30 в упаковке – 40 грн

Режим дозирования

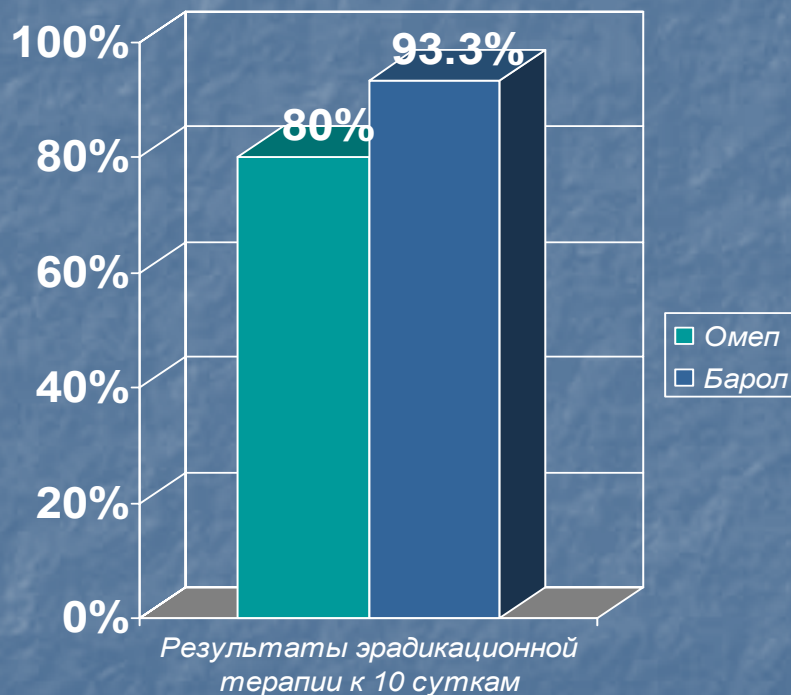
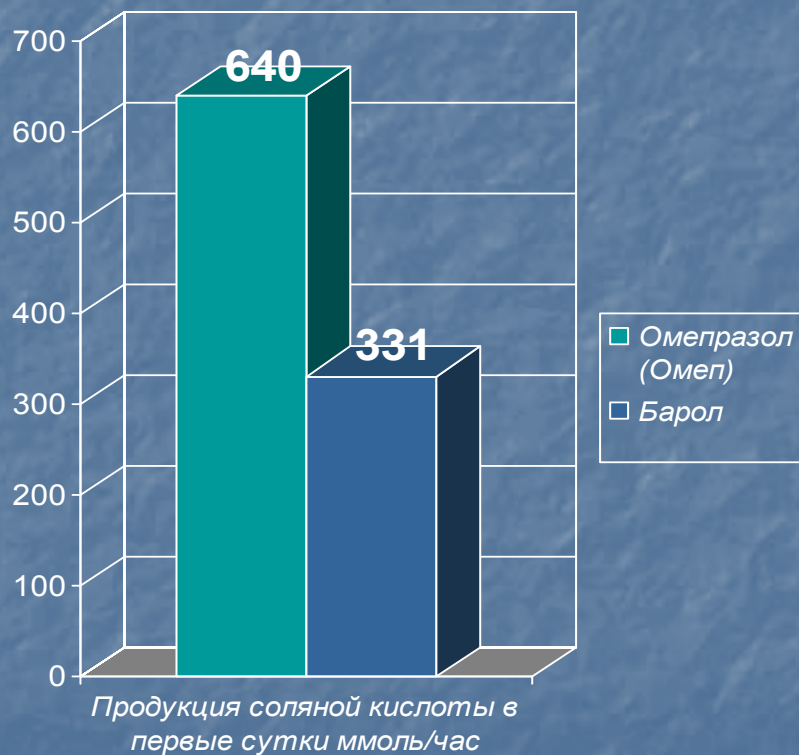
- Лечение пептической язвы желудка и 12-ой кишки:
 - 7-10 дней:
 - Барол 20 мг 2 р в сут
 - Кларитромицин 500 мг 2 р в сут
 - Амоксициллин 1000 мг 2 р в сут
 - 14 дней при пептической язве 12-ой кишки
 - Барол 20 мг 1 раз в сутки
 - 21-42 дня при пептической язве желудка
 - Барол 20 мг 1 раз в сутки

Режим дозирования

- Лечение изжоги (ГЭРБ) – всегда длительное и состоит из 2-х фаз
 - Инициальное лечение в период обострения:
 - Прием Барола в дозе 20-40 мг в сутки (в зависимости от выраженности симптомов)
 - Эрозивная ГЭРБ – 12-16 недель
 - Неэрозивная ГЭРБ – 4-6 недель
 - Поддерживающая терапия:
 - Прием Барола в дозе 20 или 10 мг (в зависимости от тяжести состояния)
 - Ежедневно длительно (до 58 недель)
 - «По требованию» - 3-5 дней при возврате симптоматики
 - «Выходного дня» - прием дважды в неделю (суббота и воскресенье)

Результаты опыта использования **Барола** на Украине

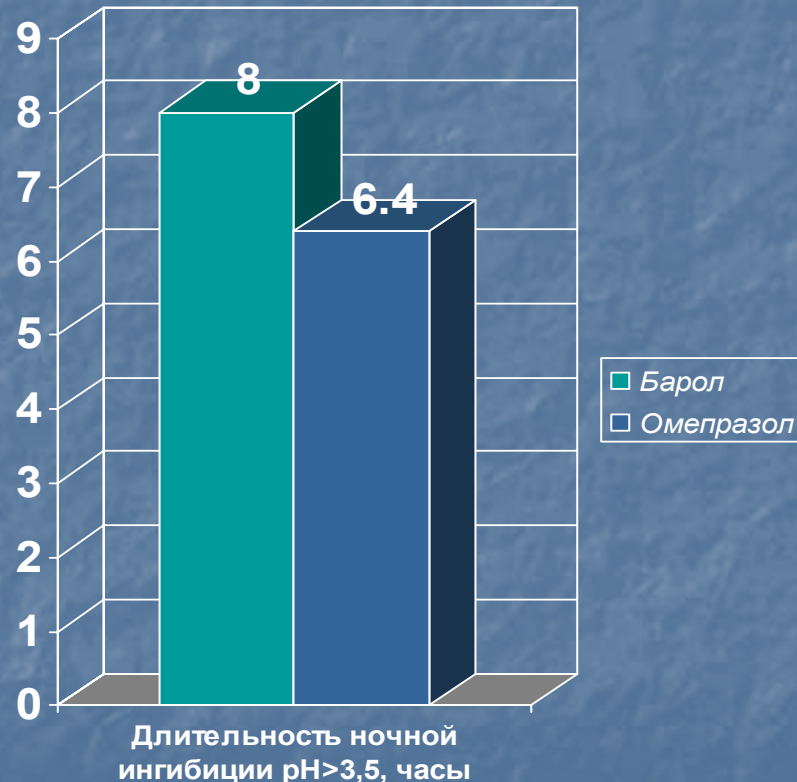
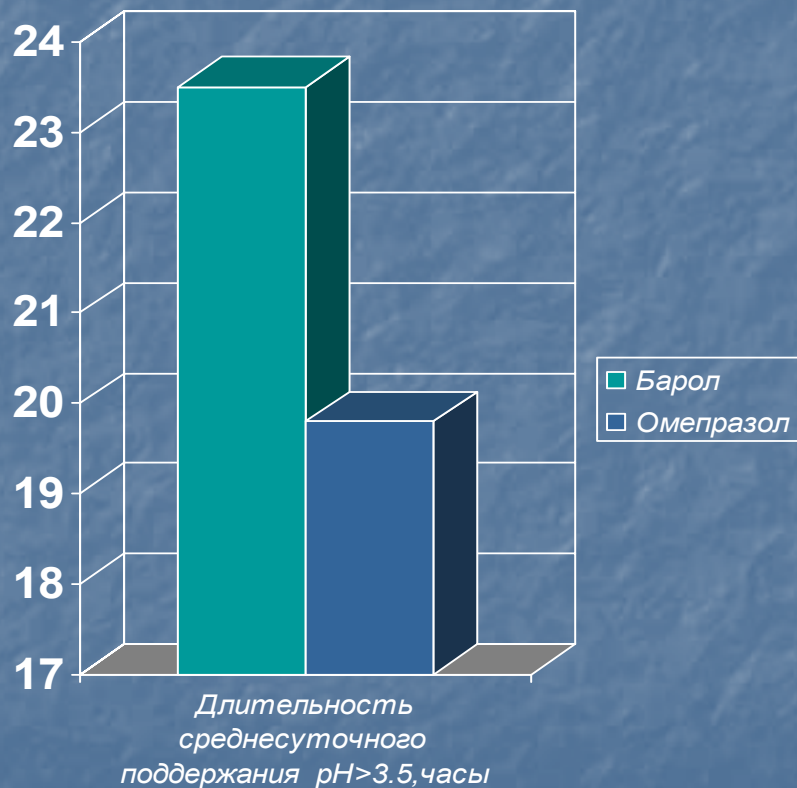
Результаты терапии **Баролом** НР – позитивной формы язвенной болезни 12- перстной кишки



К концу первого месяца терапия клиническая и эндоскопическая ремиссия у 100% пациентов получавших «Барол»

УДК 616.33/. 34-085.243
КЛІНІЧНА ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ РАБЕПРАЗОЛУ (БАРОЛУ)
В ХВОРИХ З ПЕПТИЧНОЮ ВИРАЗКОЮ ДВАНАДЦЯТИПАЛОЇ КИШКИ
Никула Т.Д., Мойсенко В.О., Корнієнко А.О., Милованова Н.С.
НМУ ім. О.О. Богомольця, МКЛ № 3, Київ

Оценка длительности стабильного поддержания среднесуточного $pH > 3,5$ и ночного $pH > 3,5$



Проблема феномена «ночного кислотного прорыва» и пути его решения у больных с пептическими гастро-дуоденальными заболеваниями д.м.н. Палий И.Г., к.м.н. Заика С.В., Кизлова Н.Н.

Винницкий национальный медицинский университет им. Н.И. Пирогова, Винницкий городской гастроцентр