

Правильное лечение Язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки

Резидент :Абдикеров Е.К
Специальность :Кардиохирургия

Актобе-2018

Клинический протокол диагностики и лечения Язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки

- Объединенной комиссией по качеству медицинских услуг Министерства здравоохранения Республики Казахстан от «29» июня 2017 года
Протокол № 24
- Ссылка: [Тут](#)
- Рекомендация (Ингибиторы протонной помпы –ИПП являются средством базисной терапии ЯБ. Они назначаются с целью купирования болевого синдрома и диспепсических расстройств, а также для достижения рубцевания язвенного дефекта в возможно более короткие сроки) , взятая для проверки доказательности

Формулирование PICO

- Вопрос «Какова частота осложнений у больного с Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки при его лечение с высокой дозой ИПП по сравнению с лечение невысокой (средней или низкой) дозы ИПП?»
- P-пациент с диагнозом Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки
- I-лечение с высокой дозой ИПП
- C -лечение невысокой (средней или низкой) дозы ИПП
- O-количество осложнений

Поиск информации:

Использованные базы: MEDLINE PubMed, Cochrane Library.

The screenshot displays the PubMed Advanced Search page. At the top, there are browser tabs for 'резиденты 2018-2019', 'Язвенная болезнь желу...', 'Google Переводчик', and 'Advanced search - PubMed'. The address bar shows the URL 'https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/advanced'. The main content area includes an 'Edit' link, a 'Clear' button, and a 'Builder' section with two search filters set to 'All Fields'. Below the filters is a 'Search' button and a link to 'Add to history'. A 'History' section contains a table of previous searches with columns for 'Search', 'Add to builder', 'Query', 'Items found', and 'Time'. The table lists 11 search entries, with the most recent search (#11) having 65 items found. The bottom of the image shows the Windows taskbar with the search bar and system tray.

Search	Add to builder	Query	Items found	Time
#11	Add	Search peptic ulcer Filters: Randomized Controlled Trial; Clinical Trial; Free full text; published in the last 5 years; Humans	65	06:58:57
#10	Add	Search peptic ulcer Filters: Randomized Controlled Trial; Clinical Trial; Meta-Analysis; Free full text; published in the last 5 years; Humans	104	06:58:11
#9	Add	Search peptic ulcer Filters: Randomized Controlled Trial; Clinical Trial; Meta-Analysis; Free full text; Humans	952	06:58:05
#8	Add	Search peptic ulcer Filters: Randomized Controlled Trial; Clinical Trial; Free full text; Humans	869	06:58:01
#7	Add	Search peptic ulcer Filters: Randomized Controlled Trial; Free full text; Humans	628	06:57:55
#6	Add	Search peptic ulcer Filters: Free full text; Humans	7404	06:57:11
#5	Add	Search peptic ulcer Filters: Free full text	9620	06:57:05
#1	Add	Search peptic ulcer	85877	06:56:48
#4	Add	Search ((peptic ulcer) AND complication) AND treatment	1252	06:56:30
#3	Add	Search treatment	10184646	06:56:03
#2	Add	Search complication	253130	06:55:42

Критическая оценка информации

- Comparison of different regimens of proton pump inhibitors for acute peptic ulcer bleeding (Review) Neumann I, Letelier LM, Rada G, Claro JC, Martin J, Howden CW, Yuan Y, Leontiadis GI

Систематический обзор:

- **Цель данного исследования:** Для того, чтобы оценить эффективность в различных режимах в ИПП в лечении от острой язвенной язвы кровотечения с использованием доказательств из прямого сравнения рандомизированных контролируемых исследований (РКИ). Мы специально предназначены для оценки дифференциального эффекта от дозы и пути от введения в ИЦПЕ смертности, повторное кровотечение, хирургическое вмешательство, далее эндоскопическая гемостатическая терапия (ЕНТ), длина от госпитализации, требования к переливанию и побочных эффектов.
- **Методы поиска** Мы обыскали CENTRAL (в *Кокрановской библиотеке* 2010, выпуск 3), MEDLINE и EMBASE (с момента создания до сентября 2010 года) и материалы крупных гастроэнтерологических встреч (с января 2000 года по сентябрь 2010 года) без языковых ограничений. К первоначальным исследователям обратились с просьбой запросить отсутствующие данные.
- **Критерий выбора** РКИ, что по сравнению, по меньшей мере два различных схем того же самому или другого PPI у больных с острым язвенным болезнью с кровотечением, диагноз эндоскопический.
- **Основные исходы:** длительность терапии, риск развития осложнения.
- **Проводился мета-анализ:** Мета-анализ не выявил статистически значимых взаимосвязей между эффектом лечения (для результатов смертности, повторного кровотечения и хирургического вмешательства) и трех факторов уровня исследования, которые были оценены: географическое

Шаг 3. Вывод по критической оценке

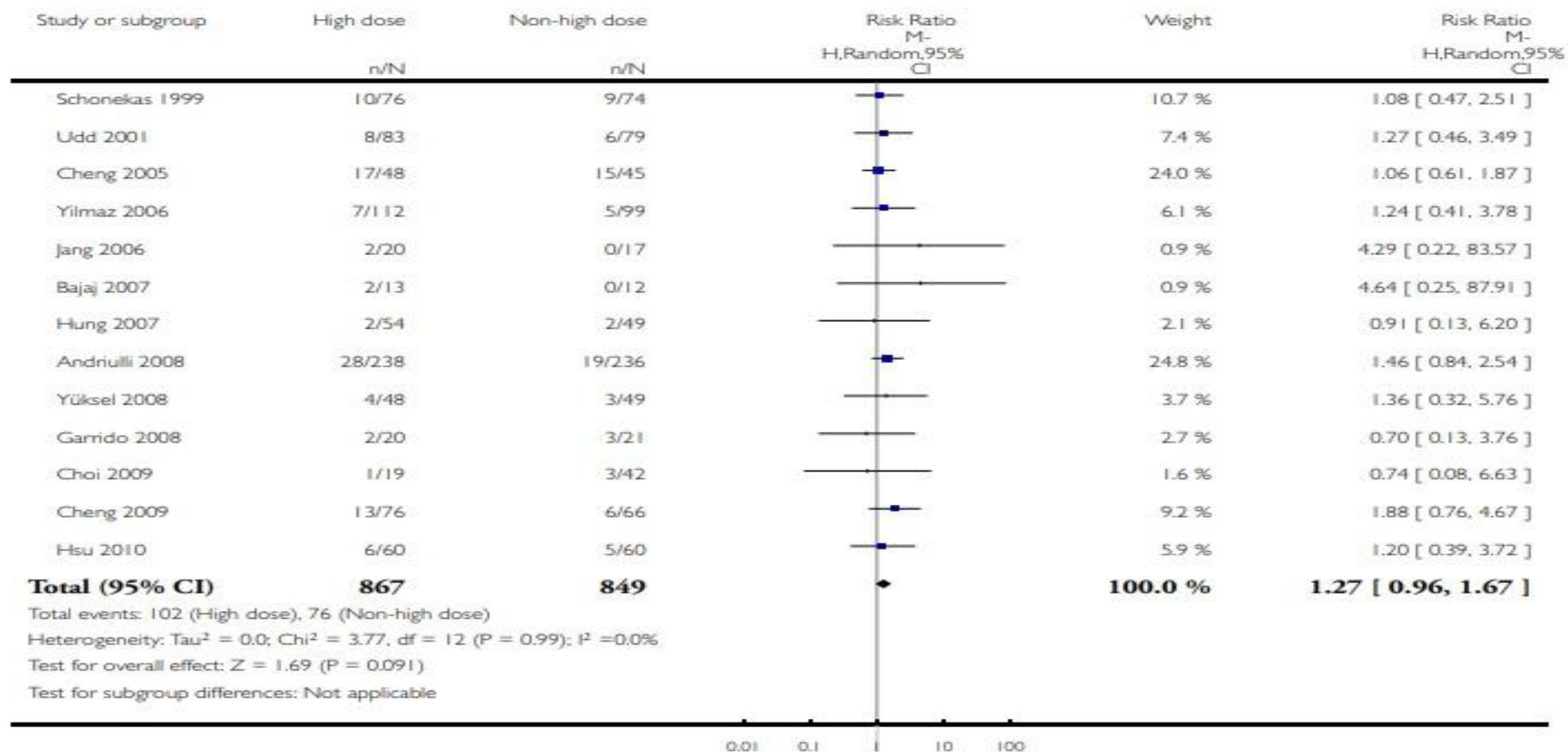
- Систематический обзор показал что Мета-анализ не выявил статистически значимых взаимосвязей между эффектом лечения (для результатов смертности, повторного кровотечения и хирургического вмешательства) и трех факторов уровня исследования, которые были оценены: географическое положение (Азия или нет Азии), маршрут введения ИЦП (IV или оральнй) и соотношение внутри исследования среди 72-часовых кумулятивных доз двух схем ИЦП.
- Анализ 1.2. Сравнение 1 Режим лечения с высоким или низким (средним или низким) уровнем, Результат 2 Повторное кровотечение.
- Обзор: Сравнение различных режимов ингибиторов протонного насоса для острого язвенной болезнью
- Сравнение: 1 режим с высокой или низкой (средней или низкой) дозой
- Результат: 2 Повторное
- Всего событий: 102 (Высокая доза), 76 (Невысокая доза)
- Неоднородность: $\tau^2 = 0,0$; $\chi^2 = 3,77$, $df = 12$ ($P = 0,99$); $I^2 = 0,0\%$
- Тест на общий эффект: $Z = 1,69$ ($P = 0,091$)
- Тест на различия в подгруппах: Не применимо

Analysis 1.2. Comparison 1 High vs. non-high (medium or low) dose regimen, Outcome 2 Rebleeding.

Review: Comparison of different regimens of proton pump inhibitors for acute peptic ulcer bleeding

Comparison: 1 High vs. non-high (medium or low) dose regimen

Outcome: 2 Rebleeding



Шаг 4. Применение

- У пациентов с Язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, я буду выяснять их анамнез, опасения осложнений, для того, чтобы принять решение по назначению в различных режимах в ИПП. Буду информировать, пациентов что при язвенных болезнях не обязательно лечить с высокой дозой ИПП. т.к вышеуказанном исследовании он менее эффективен, чем лечить низкой дозой ИПП
- Я буду применять низкой дозой ИПП для предупреждение риск осложнений смертности, повторного кровотечения и хирургического вмешательства

Шаг 5. Оценка внедрения

- По клиническим показателям: осложнения(смертности, повторного кровотечения, хирургических вмешательств или эндоскопического гемостатического лечения), длительность болезни, побочные действия. Если до внедрения «высокую» дозу ИПП (95% ДИ от 1 до 2 смертей на 100 пациентов) частота осложнений развития была 15%, то после внедрения низкую дозу ИПП я ожидаю 10%, то есть уменьшение

Оценка КП по AGREE

КП соответствует требованиям на 58%.

Основные замечания:

Не указана цель клинических рекомендаций.

Мнения и предпочтения пациентов не учтены.

Пользователи не провели предварительную апробацию клинических рекомендаций.

Критерии отбора доказательств не описаны.

Не имеется явная связь между рекомендациями и подкрепляющими доказательствами.

Рекомендую использовать.

Резюме

- Резюме по своему СРСП
- Резюме по ДМ в работе врача
- Резюме по 2-хнедельному циклу «1 вещь, которая понравилась мне больше всего, и одно «НО», которое я предлагаю изменить таким-то образом»

И

Спасибо!