

КОГДА КОНТРОЛЬ ЖИЗНЕННО НЕОБХОДИМ

КОНТРОЛОК®
ПАНТОПРАЗОЛ

>100
КЛИНИЧЕСКИХ
ИССЛЕДОВАНИЙ¹



15 лет
ИССЛЕДОВАНИЙ
ПО БЕЗОПАСНОСТИ³



>100 стран
ОДОБРЕН
ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ¹



>1 млрд
КУРСОВ ЛЕЧЕНИЯ²

Сокращенная информация по применению. Торговое наименование препарата: Контролок®. МНН: Пантопразол. Лекарственная форма и дозировка: таблетки покрытые кишечнорастворимой оболочкой, 40 мг. Показания к применению: язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки (в фазе обострения), эрозивный гастрит (в том числе связанные с приемом нестероидных противовоспалительных препаратов НПВП), синдром Золлингера-Эллисона; эрадикация *Helicobacter pylori* в комбинации с антибактериальными средствами. Противопоказания: повышенная чувствительность к любому из компонентов препарата, а также к замещенным бензимидазолам; диспепсия нервного генеза; возраст до 18 лет; беременность, период лактации. Способ применения и дозы. Контролок® принимают внутрь до еды, не разжевывая и не измельчая, запивая достаточным количеством жидкости. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, эрозивный гастрит. По 40-80 мг в сутки. Курс лечения — 2 недели при обострении язвенной болезни двенадцатиперстной кишки, если этого недостаточно, то заживление обычно может быть достигнуто в течение последующих 2-х недель терапии. Курс лечения 4-8 недель при обострении язвенной болезни желудка и эрозивном гастрите. Эрадикация *Helicobacter pylori*: по 40 мг 2 раза в сутки в комбинации с антибактериальными средствами. Курс лечения 7-14 дней. Синдром Золлингера-Эллисона. Для длительного лечения синдрома Золлингера-Эллисона и других патологических гиперсекреторных состояний, лечение следует начинать с суточной дозы 80 мг (2 таблетки Контролок® по 40 мг). Затем, при необходимости, дозу можно повышать или уменьшать, в зависимости от показателей кислотности желудочного сока. Дозы выше 80 мг в день следует разделять и применять два раза в день. Возможно временное повышение дозы пантопразола выше 160 мг, но оно не должно продолжаться дольше, чем это требуется для достижения контроля кислотности. Подробное описание способа применения и доз содержится в инструкции по применению. Побочное действие. Наиболее частыми нежелательными побочными реакциями являются диарея и головная боль — наблюдается примерно у 1% пациентов. Часто: Полипы фундальных желез желудка (доброкачественные). Полный перечень побочных эффектов содержится в инструкции по применению. Особые указания. Перед началом лечения следует исключить возможность злокачественного новообразования, поскольку препарат может маскировать симптомы и отсрочить правильную постановку диагноза. Пациенты должны проконсультироваться с врачом, если им предстоит проведение эндоскопии или мочевого/дыхательного теста, а также, если имеются следующие случаи: нетренированная потеря веса, анемия, желудочно-кишечное кровотечение, расстройство питания, постоянная рвота или рвота с кровью, ранее перенесенное хирургическое вмешательство на желудочно-кишечном тракте или язва желудка; непрерывное симптоматическое лечение диспепсии и изжоги в течение 4 недель и более; заболевания печени и другие серьезные заболевания. Пациенты в возрасте старше 55 лет при наличии новых или недавно изменившихся симптомов, должны проконсультироваться с врачом. Незначительно повышается риск желудочно-кишечных инфекций. Полная информация по препарату содержится в инструкции по медицинскому применению.

1. Mathews S. Clin. Exp. Gastroenterol. 2010; 3: 11–16. 2. URL: <http://www.takeda.com/ru/media/news-releases/2012/221112/> Более 15 лет опыта. «Танеда» отмечает миллиардный курс лечения препаратом против язвенной болезни желудка пантопразол, Цюрих, 22 октября. 2012. 3. Brunner G, et al. Aliment. Pharmacol. Ther. 2012; 36: 37–47.

000 «Танеда Фармасьютикалс»
ул. Усачева, 2, стр. 1, 119048, Москва, Россия
Тел.: (495) 933 5511, факс: (495) 502 1625
www.takeda.com.ru



КОНТРОЛОК® – ОРИГИНАЛЬНЫЙ ПАНТОПРАЗОЛ для эффективной эрадикационной терапии *H. pylori*

ТЕРАПИЯ ПЕРВОЙ ЛИНИИ				ТЕРАПИЯ ВТОРОЙ ЛИНИИ	
СТАНДАРТНАЯ ТРОЙНАЯ ТЕРАПИЯ	СТАНДАРТНАЯ ТРОЙНАЯ ТЕРАПИЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ МЕР, ПОВЫШАЮЩИХ ЕЁ ЭФФЕКТИВНОСТЬ	КВАДРОТЕРАПИЯ С ПРЕПАРАТОМ ВИСМУТА	КВАДРОТЕРАПИЯ БЕЗ ПРЕПАРАТОВ ВИСМУТА	КВАДРОТЕРАПИЯ С ПРЕПАРАТОМ ВИСМУТА	ТРОЙНАЯ ТЕРАПИЯ С ЛЕВОФЛОКСАЦИНОМ
Контролок® (пантопразол) 40 мг 2 раза/сут	Контролок® (пантопразол) 40 мг 2 раза/сут	Контролок® (пантопразол) 40 мг 2 раза/сут	Контролок® (пантопразол) 40 мг 2 раза/сут	Контролок® (пантопразол) 40 мг 2 раза/сут	Контролок® (пантопразол) 40 мг 2 раза/сут
+	+	+	+	+	+
Кларитромицин 500 мг 2 раза/сут	Кларитромицин 500 мг 2 раза/сут	Тетрациклин 500 мг 4 раза/сут	Амоксициллин 1000 мг 2 раза/сут	Тетрациклин 500 мг 4 раза/сут	Левифлоксацин 500 мг 2 раза/сут
+	+	+	+	+	+
Амоксициллин 1000 мг 2 раза/сут	Амоксициллин 1000 мг 2 раза/сут	Метронидазол 500 мг 3 раза/сут	Кларитромицин 500 мг 2 раза/сут	Метронидазол 500 мг 3 раза/сут	Амоксициллин 1000 мг 2 раза/сут
+	+	+	+	+	+
Амоксициллин 1000 мг 2 раза/сут	Висмута трикалия дицитрат 240 мг 2 раза/сут или 120 мг 4 раза/сут	Висмута трикалия дицитрат 120 мг 4 раза/сут	Метронидазол 500 мг 3 раза/сут	Висмута трикалия дицитрат 120 мг 4 раза/сут	Амоксициллин 1000 мг 2 раза/сут

ТЕРАПИЮ ТРЕТЬЕЙ ЛИНИИ ПОДБИРАЮТ ИНДИВИДУАЛЬНО В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВЫБОРА ПРЕДШЕСТВУЮЩИХ СХЕМ ЛЕЧЕНИЯ, ПО ВОЗМОЖНОСТИ ОСНОВЫВАЯСЬ НА РЕЗУЛЬТАТАХ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ *H. PYLORI* К АНТИБИОТИКАМ

1. Адаптировано из: Ивашкин В.Т., Маев И.В., Лапина Т.Л., Шептулин А.А., Труманов А.С., Баранская Е.К., Абдулхаков Р.А., Алексеева О.П., Алексеев С.А., Дехич Н.Н., Козлов Р.С., Кларитская И.Л., Корочанская Н.В., Курлюков С.А., Осипенко М.Ф., Симаненков В.И., Ткачёв А.В., Хлынов И.Б., Цуканов В.В. Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению инфекции *Helicobacter pylori* у взрослых. Рос. журн. гастроэнтерол. гепатол. колопроктол. 2018; 28(1): 55–70. DOI: 10.22141/1382-4376-2018-28-1-55-70. 2. Malfertheiner P., Megraud F., O'Morain C.A., Gisbert J.P., Kuipers E.J., et al. Management of *Helicobacter pylori* infection — the Maastricht VI/Florence Consensus Report. Gut 2017; 66: 4–30. 3. Sugano K., Tack J., Kuipers E.J., et al. Kyoto global consensus report on *Helicobacter pylori* gastritis. Gut 2015; 64: 1353–67. 4. IARC *Helicobacter pylori* Working Group (2014). *Helicobacter pylori* Eradication as a Strategy for Preventing Gastric Cancer. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer (IARC Working Group Reports, No. 8) URL: <http://www.iarc.fr/en/publications/pdfs-online/wkr/wkr8/index.php>

ПРИНЦИПЫ РАЦИОНАЛЬНОГО ПИТАНИЯ ПРИ ГАСТРИТЕ



ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



КОНТРОЛОК® – ЕДИНСТВЕННЫЙ ОРИГИНАЛЬНЫЙ ПАНТОПРАЗОЛ С ПОКАЗАНИЕМ ЭРОЗИВНЫЙ ГАСТРИТ⁵

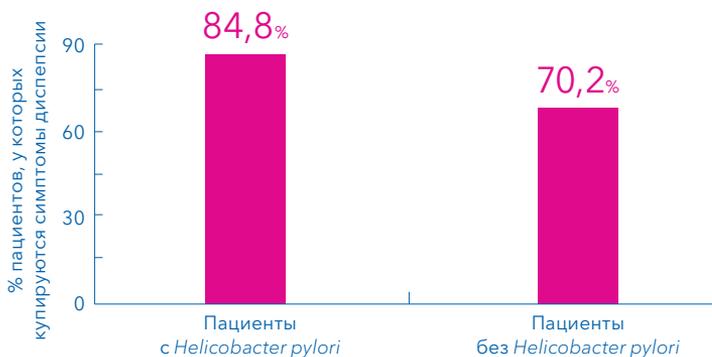
КОНТРОЛОК® – показывает высокий уровень эффективности в избавлении от гастрита различной степени тяжести¹



На фоне приёма препарата Контролок® сократились признаки умеренного/тяжёлого и активного гастрита (ЭГДС)^{***}

*p = 0,002; **p = 0,02; ***ЭГДС – эзофагогастроуденоскопия

КОНТРОЛОК® – демонстрирует высокий уровень эффективности в избавлении от симптомов диспепсии⁴



В курс лечения гастрита должна быть обязательно включена эрадикация *H. pylori*¹⁻³

1. Pilotto A., et al. Effect of Helicobacter pylori eradication on the outcome of reflux esophagitis and chronic gastritis in the elderly. A randomized, multicenter, eight-month study. Gerontology. 2006; 52(2): 99-106. 2. Bardhan K.D., et al. Pantoprazole in severe acid-peptic disease: the effectiveness and safety of 5 years' continuous treatment. Dig. Liver Dis. 2005; 37(1): 10-22. 3. Sugano K., et al., on behalf of faculty members of Kyoto Global Consensus Conference. Kyoto global consensus report on Helicobacter pylori gastritis. Gut. 2015; 64: 1353-1367. doi: 10.1136/gutjnl-2015-309252. 4. Jung H.K., et al. J. Neurogastroenterol. Motil. 2016; 22(2): 254-63. 5. Инструкция по медицинскому применению препарата Контролок® 40 мг.

САМЫЕ ВАЖНЫЕ ПРАВИЛА ПИТАНИЯ ПРИ ГАСТРИТЕ

- Питание обязательно должно быть дробным. Это значит, что следует питаться как можно чаще (не реже 5–6 раз в день), но при этом порции должны быть небольшими (около 200 граммов).
- Если у вас гастрит с повышенной кислотностью, то не допускайте больших перерывов между приёмами пищи, в том числе и ночных. Ужин планируйте примерно на 19:00, а на ночь выпивайте стакан свежего кефира.
- Питание должно быть регулярным. Соблюдайте режим и старайтесь принимать пищу в одно и то же время, чтобы наладить работу пищеварительной системы.
- Пищу нужно тщательно пережёвывать. Это позволит максимально измельчить её и обработать слюной, в результате чего она переварится быстро и правильно усвоится.
- Блюда не должны быть слишком горячими или холодными. Оптимальная температура – комнатная.
- Еда должна быть свежей, так как несвежие продукты вызывают брожение, также не стоит долго хранить приготовленные блюда.
- Используйте рецепты специальных диетических блюд.
- Для больных таким заболеванием, как гастрит с пониженной кислотностью, будут полезны блюда, все компоненты которых измельчены.
- Не переедайте, но и не допускайте появления чувства голода.

КАКИЕ ПРОДУКТЫ РАЗРЕШАЮТСЯ

Кисломолочные и молочные продукты: творог, нежирные, несоленые и неострые сыры, простокваша, ряженка, кефир, нежирная сметана, молоко, йогурты, нежирные сливки.



Овощи. При гастрите с повышенной кислотностью и панкреатите лучше употреблять паровые, отварные или тушёные овощи, а при пониженной кислотности полезными будут свежие или запечённые.

Нежирное мясо: индейка, говядина, телятина, крольчатина, курица.

Нежирные сорта рыбы, например треска, форель, минтай.

Жидкие каши на воде из овсяной, гречневой или рисовой крупы.

Жидкие супы, особенно овощные.

Ягоды и фрукты. Желательно их запекать и употреблять не на голодный желудок.

Яйца (лучше употреблять только белки).

ПРИМЕРНОЕ МЕНЮ ОДНОГО ДНЯ

• ЗАВТРАК

Овсяная каша, яйцо всмятку, чай с молоком или компот из сухофруктов.

• ВТОРОЙ ЗАВТРАК

Печёное яблоко с творогом.

• ОБЕД

Суп-пюре из цветной капусты, картофельное пюре с паровой котлетой.

• ПОЛДНИК

Компот и творожное суфле.

• УЖИН

Индейка с овощами на пару, банан.

• ПОЗДНИЙ УЖИН

Ромашковый чай или стакан кефира (если разрешено).

• ЗАВТРАК

Молочная гречневая каша со сливочным маслом.
Отвар шиповника.

• ВТОРОЙ ЗАВТРАК

Паровой омлет.
Запечённое сладкое яблоко.

• ОБЕД

Овощной суп с рисом. Паровое куриное суфле с картофельным пюре. Компот.

• ПОЛДНИК

Ленивые вареники. Кисель.

• УЖИН

Филе трески с кабачковым пюре. Сок.

• ПЕРЕД СНОМ

Тёплое молоко не более 200 мл.

КАКИЕ ПРОДУКТЫ ЗАПРЕЩАЮТСЯ



КОГДА КОНТРОЛЬ ЖИЗНЕННО НЕОБХОДИМ



Применяется в мире с 1994 г
для лечения кислотозависимых заболеваний¹⁻³



>100 клинических исследований⁴



>100 стран - одобрен для применения⁴



15 лет исследований по безопасности⁵



>1 млрд курсов лечения²



Сокращенная информация по применению. Торговое наименование препарата: Контролок®, МНН: Пантопразол. **Лекарственная форма и дозировка:** таблетки покрытые кишечнорастворимой оболочкой, 40 мг. **Показания к применению:** язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки (в фазе обострения), эрозивный гастрит (в том числе связанные с приемом нестероидных противовоспалительных препаратов НПВП); синдром Золлингера-Эллисона; эрадикация *Helicobacter pylori* в комбинации с антибактериальными средствами. **Противопоказания:** повышенная чувствительность к любому из компонентов препарата, а также замещенным бензимидазолам; диспепсия нервного генеза; возраст до 18 лет; беременность; период лактации. **Способ применения и дозы.** Контролок® принимают внутрь до еды, не разжевывая и не измельчая, запивая достаточным количеством жидкости. **Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, эрозивный гастрит.** По 40-80 мг в сутки. Курс лечения - 2 недели при обострении язвенной болезни двенадцатиперстной кишки, если этого недостаточно, то заживление обычно может быть достигнуто в течение последующих 2-х недель терапии. Курс лечения 4-8 недель при обострении язвенной болезни желудка и эрозивном гастрите. **Эрадикация *Helicobacter pylori*:** по 40 мг 2 раза в сутки в комбинации с антибактериальными средствами. Курс лечения 7-14 дней. **Синдром Золлингера-Эллисона.** Для длительного лечения синдрома Золлингера-Эллисона и других патологических гиперсекреторных состояний, лечение следует начинать с суточной дозы 80 мг (2 таблетки Контролок® по 40 мг). Затем, при необходимости, дозу можно повышать или уменьшать, в зависимости от показателей кислотности желудочного сока. Дозы выше 80 мг в день следует разделять и применять два раза в день. Возможно временное повышение дозы пантопразола выше 160 мг, но оно не должно продолжаться дольше, чем это требуется для достижения контроля кислотности. **Подробное описание способа применения и доз содержится в инструкции по применению. Побочное действие.** Наиболее частыми нежелательными побочными реакциями являются диарея и головная боль - наблюдаются примерно у 1% пациентов. Часто: Попытки фундальных желез желудка (доброкачественные). **Полный перечень побочных эффектов содержится в инструкции по применению. Особые указания.** Перед началом лечения следует исключить возможность злокачественного новообразования, поскольку препарат может маскировать симптомы и отсрочить правильную постановку диагноза. Пациенты должны проконсультироваться с врачом, если им предстоит проведение эндоскопии или мочевинного дыхательного теста, а также, если имеются следующие случаи: непреднамеренная потеря веса, анемия, желудочно-кишечное кровотечение, расстройство глотания, постоянная рвота или рвота с кровью; ранее перенесенное хирургическое вмешательство на желудочно-кишечном тракте или язва желудка; непрерывное симптоматическое лечение диспепсии и изжоги в течение 4 недель и более; заболевания печени и другие серьезные заболевания. Пациенты в возрасте старше 55 лет, при наличии новых или недавно изменившихся симптомов, должны проконсультироваться с врачом. Незначительно повышается риск желудочно-кишечных инфекций. **Полная информация по препарату содержится в инструкции по медицинскому применению.**

1. Bardhan K.D., et al. Am. J. Gastroenterol. 2001; 96(6): 1767-7. 2. URL: <http://www.takeda.com/media/news-releases/2012/221112/> Более 15 лет опыта: «Тakeda» отмечает миллиардный курс лечения препаратом против язвенной болезни желудка пантопразол. Цюрих, 22 октября, 2012. 3. Махов В.М. и соавт. Ингибиторы протонной помпы - основное звено в лечении кислотозависимой патологии. РМЖ. 2013. №13. 4. Mathews S. Clin. Exp. Gastroenterol. 2010; 3: 11-16. 5. Brunner G., et al. Aliment. Pharmacol. Ther. 2012; 36: 37-47. 6. Ивашкин В.Т., Швецов В.П. Питание при болезнях органов пищеварения. Военно-медицинский журнал. 2006. Т. 327. № 1. С. 54. 7. Мишушкин О.И. Хронический гастрит: представление, диагностика, лечебные подходы. Медицинский совет №3, 2007. С. 72-76. 8. Ивашкин В.Т., Лавина Т.Л. Хронический гастрит: принципы диагностики и лечения. //РМЖ - 2001; 2: 54-61. 9. Мав И.В., Самсонов А.А., Дичева Д.Г., Андреев Д.Н., Андреев Н.Г., Бурагина Т.А. Актуальные подходы к диетотерапии при заболеваниях верхних отделов ЖКТ. Медицинский вестник МВД. 2012. №4(59). С. 57-61. 10. Костюков О.И. Атрофический гастрит: что мы понимаем под этим состоянием. Современные подходы к диагностике и лечению. РМЖ. 2010. Т. 18. № 28. С. 1717-1722. 11. Гордон О.Л. Хронический гастрит и так называемые функциональные заболевания желудка. Глава «Лечение больных хроническими гастритами». Вопросы диетологии. 2013. Т. 3. № 1. С. 50-67.

Дата выхода рекламы: август 2019

ООО «Тakeda Фармасьютикалс»
ул. Усачева, 2, стр. 1, 119048, Москва, Россия
Тел.: (495) 933 5511, факс: (495) 502 1625
www.takeda.com.ru

