**Требования к тезисам.**

Поля по 2 см со всех сторон.

Шрифт – Times New Roman, 12 шрифт, одинарный междустрочный интервал.

**Структура тезисов**:

Название **жирным шрифтом строчными буквами**;

ФИО авторов без регалий

Название организации (-ий), если авторы из нескольких учреждений, ставятся числовые индексы.

**Текст**:

Цель / актуальность работы;

Материалы и методы

Результаты

Обсуждение /выводы

Допускаются таблицы, подготовленные в формате Word (не более 2). Количество знаков с пробелами – до 4.000 знаков (2 страницы). Приветствуется краткий список литературы, который не входит в общий объем материала.

**Образец**:

**Опыт применения рабепразола для лечения пациентов с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью**

Е.Л. Рефлюксова, Л.А. Пищеводов1, В.С. Благовещенский2

1- ГБОУ ВПО Амурская ГМА;

2 - ГАУЗ АО Амурская областная клиническая больница, Благовещенск

Цель: оценить эффективность применения препарата Рабепразол в лечении больных с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью (ГЭРБ).

Материалы и методы: обследовано 66 пациентов (39 мужчин и 27 женщин в возрасте 28-59 лет), у которых на основании клинических (изжога, отрыжка, жжение за грудиной) и эндоскопических данных (эзофагит 1-2 степени, согласно Лос-Анджелесской классификации) была диагностирована ГЭРБ. Все пациенты 4 недели получали препарат рабепразол по 30 мг 1 раз в день. У 24 пациентов изменения в пищеводе сочетались с наличием хеликобактерной инфекции (Нр) в желудке. Им дополнительно проводился десятидневный курс 3-х компонентной эрадикационной терапии. Эффективность терапии изучали на 27-29 день лечения. Для оценки качества жизни применяли опросник SF-36.

Результаты. До начала терапии основными симптомами ГЭРБ были: изжога – у 64 пациентов, отрыжка – у 34, боль за грудиной – у 7, дисфагия – у 4 больных. Уже на второй день лечения у 60 пациентов исчезла изжога, а к концу 5 суток – у 100% пациентов. Отрыжка и жжение за грудиной купировались на 5 день у всех больных. По окончании терапии практически у всех пациентов улучшились основные показатели качества жизни. При контрольной эндоскопии через 1 месяц у 97% больных констатировано отсутствие дефектов слизистой пищевода. В 3% случаев в нижней трети пищевода сохранялись изменения в виде гиперемии и отека слизистой. У больных, получавших эрадикационную терапию, получен отрицательный результат на Нр. Все пациенты отметили хорошую переносимость, нежелательных побочных явлений не зарегистрировано.

Выводы: препарат рабепразол достоверно снижает частоту и выраженность основных симптомов ГЭРБ, улучшает качество жизни пациентов и может эффективно использоваться в схемах эрадикационной терапии хеликобактерной инфекции.