

МАТЕРІАЛИ II МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

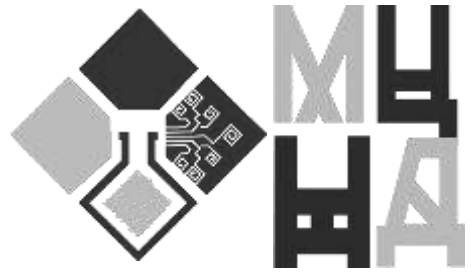
19 СІЧНЯ 2024 РІК

М. КРИВИЙ РІГ, УКРАЇНА

**«ПЕРІОД ТРАНСФОРМАЦІЙНИХ ПРОЦЕСІВ
В СВІТОВІЙ НАУЦІ: ЗАДАЧІ ТА ВИКЛИКИ»**



МАТЕРІАЛИ II
МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ



ПЕРІОД ТРАНСФОРМАЦІЙНИХ ПРОЦЕСІВ В СВІТОВІЙ НАУЦІ: ЗАДАЧІ ТА ВИКЛИКИ

| 19 січня 2024 рік
м. Кривий Ріг, Україна

Вінниця, Україна
«UKRLOGOS Group»
2024

ЧАСТОТА ВИЯВЛЕННЯ ГЕЛІКОБАКТЕРНОЇ ІНФЕКЦІЇ ЗА ДОПОМОГОЮ ВИПОРОЖНЕННЯ-ТЕСТУ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ НЕАТРОФІЧНИЙ ГАСТРИТ ПІД ЧАС ПРОВЕДЕННЯ ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ НА УКРАЇНІ

НАУКОВО-ДОСЛІДНА ГРУПА:

Авраменко А.О.

д.мед.н., професор, професор кафедри
Кафедра охорони здоров'я

Міжнародний класичний університет ім. Пилипа Орлика, м. Миколаїв, Україна

Болотникова Т.Г.

завідувач кафедри, к.пед.н., доцент
Кафедра охорони здоров'я

Міжнародний класичний університет ім. Пилипа Орлика, м. Миколаїв, Україна

Магденко Г.К.

канд.мед.наук, доцент кафедри
Кафедра охорони здоров'я

Міжнародний класичний університет ім. Пилипа Орлика, м. Миколаїв, Україна

Димо В.М.

канд.мед.наук, доцент кафедри
Кафедра охорони здоров'я

Міжнародний класичний університет ім. Пилипа Орлика, м. Миколаїв, Україна

Дубінець Т.І.

Заслужений лікар України, старший викладач кафедри
Кафедра охорони здоров'я

Міжнародний класичний університет ім. Пилипа Орлика, м. Миколаїв, Україна

Вступ. Військові дії в Україні, які тягнуться вже майже 2 роки, є найсильнішим стресом для всього населення країни, що негативно позначається на стані шлунково-кишкового тракту і, зокрема, на розвитку хронічного неатрофічного гастриту (ХНГ) і засобів його виявлення.

Матеріали та методи. На базі центру прогресивної медицини «Реа+Мед» м. Миколаєва було комплексно обстежено 29 пацієнтів із ХНГ, у яких за час проведення військових дій відбулося загострення і які перед цим проходили випорожнення-тест. Тривалість загострення коливалася від 1-го до 3-х місяців. Комплексне обстеження включало: рН-метрію за методикою Чорнобрового М.В., езофагогастродуоденоскопію (ЕГДС), подвійне тестування на НР (уреазний тест та мікроскопування пофарбованих мазків-відбитків у порівнянні результатів, що дозволяло визначати не тільки наявність і концентрацію НР-інфекції, але й виявляти внутрішньоклітинні «депо»), матеріал для якого (біоптати слизової оболонки шлунка) було отримано під час проведення ЕГДС із 4-х топографічних зон; також із цих зон бралися біоптати для проведення гістологічних досліджень слизової оболонки шлунка за загальноприйнятою методикою [1, 2].

Результати та їх обговорення. У всіх пацієнтів у 100% випадків був виявлений ХНГ при різному ступені виразності запального процесу, що підтверджувалося гістологічними дослідженнями біоптатів слизової оболонки, а також наявністю на слизовій оболонці шлунка НР- інфекції при високій концентрації - (++) - (+++). У 21-го (72,4%) пацієнта основна маса бактерій знаходилася не на поверхні слизової, а в тканинах у внутрішньоклітинному «депо». Рівень кислотності шлункового соку був низький: у 5-ти (17,2%) пацієнтів він відповідав гіпоацидності помірній, у 24-х (82,8%) – гіпоацидності виразній. При аналізі даних випорожнення-тесту було з'ясовано, що тільки у 11-ти (37,9%) пацієнтів він був позитивним.

Дані результати можна пояснити з точки зору даних про вплив тривалого стресу на рівень кислотності шлунка. При тривалому стресі, що пов'язаний з війною, рівень кислотності знижується за рахунок виснаження запасів ацетилхоліну, оскільки стимуляція вироблення соляної кислоти парієтальної клітиною через потужний ацетилхоліновий рецептор різко знижується, що погіршує травну функцію шлунка. Крім того, під час стресу знижується рівень імунного захисту, що разом зі зниженням рівня кислотності сприяє швидкому розмноженню гелікобактерної інфекції і формуванню її внутрішньоклітинних «депо». Зниження концентрації активних форм НР-інфекції на поверхні слизової сприяло зниженню діагностичної цінності випорожнення-тесту [1, 3].

Висновки. На тлі тривалого стресу, пов'язаного з військовими діями в Україні, тільки у 37,9% пацієнтів із ХНГ діагностується НР-інфекція при використанні тільки випорожнення-тесту, що потребує використовувати для достовірної діагностики НР-інфекції не менш 3-х різних методик.

Список використаних джерел:

1. Авраменко А. А. Достоверность стул-теста при тестировании больных хроническим хеликобактериозом при наличии активных и неактивных форм хеликобактерной инфекции на слизистой оболочке желудка // Сучасна гастроентерологія. - 2014. - № 3 (77). – С. 22 – 26.
2. Ендоскопія травного каналу. Норма патологія, сучасні класифікації /за редакцією В.Й. Кімаковича і В.І. Нікішаєва. – Львів: Видавництво Медицина Світу. 2008. – 208 с.,іл.
3. Авраменко А.А., Гоженко А. И., Гойдык В.С. Язвенная болезнь (очерки клинической патофизиологии). - Одесса: ООО «РА «АРТ-В», 2008. - 304 с.