

**Всеукраїнська громадська організація „Наукове товариство анатомів,
гістологів, ембріологів та топографоанатомів України”
ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»
Полтавське відділення Міжнародного фонду допомоги хворим з наслідками
травм та захворювань**

Світ медицини та біології

номер 2, 2010 рік

Редакційна колегія:

Чайковський Ю.Б. (Київ) – головний редактор
Ждан В.М. (Полтава) – заступник головного редактора
Шепітько В.І. (Полтава) – відповідальний секретар
Алексина Л.А. (Санкт-Петербург); **Бабанін А.А.** (Сімферополь), **Бобирьов В.М.** (Полтава), **Гольцев А.М.** (Харків), **Грищенко В.І.** (Харків), **Волков К.С.** (Тернопіль), **Костиленко Ю.П.** (Полтава), **Луцик О.Д.** (Львів), **Масловський С.Ю.** (Харків), **Пикалюк В.С.** (Сімферополь), **Рибалко В.П.** (Полтава), **Цимбалюк В.І.** (Київ), **Юрченко Т.М.** (Харків)

Редакційна рада:

Байрак О.М. (Полтава), **Баринів Е.Ф.** (Донецьк), **Безшапочний С.Б.** (Полтава), **Бобирьова Л.Є.** (Полтава), **Бобін В.В.** (Харків), **Волошин М.А.** (Запоріжжя), **Гасюк А.П.** (Полтава), **Геращенко С.Б.** (Івано-Франківськ), **Дельцова О.І.** (Івано-Франківськ), **Дубінін С.І.** (Полтава), **Запорожець Т.М.** (Полтава), **Кашченко С.А.** (Луганськ), **Катеренчук І.П.** (Полтава), **Катрушов О.В.** (Полтава), **Ковальов Є.В.** (Полтава), **Ковальський М.П.** (Київ), **Коваленко В.Ф.** (Полтава), **Крикун Є.М.** (Белгород), **Лігоненко О.В.** (Полтава), **Литвиненко Н.В.** (Полтава), **Лихачов В.К.** (Полтава), **Лобань Г.А.** (Полтава), **Манжос О.Ф.** (Полтава), **Непорада К.С.** (Полтава), **Попов О.Г.** (Одеса), **Семенова Т.В.** (Донецьк), **Скрипніков А.М.** (Полтава), **Стеченко Л.О.** (Київ), **Ткаченко П.І.** (Полтава), **Топка Е.Г.** (Дніпропетровськ), **Траверсе Г.М.** (Полтава), **Цебржинський О.І.** (Полтава), **Чекалін М.М.** (Полтава), **Черкасов В.Г.** (Київ), **Шаповалова О.Ю.** (Сімферополь)

Єрошенко Г.А. – зав. редакції

Свідоцтво про державну реєстрацію КВ №9878 від 23.05.2005 року.

Фахове наукове видання України (Постанова Президії ВАК України №1-05/2 від 27.05.2009 і № 1-05/3 від 08.07.2009)

Медичні і біологічні науки

Рекомендовано Вченою радою УМСА (протокол № 11 від 14.04.2010 р.)

Підписний індекс 95721

ЗМІСТ

CONTENTS

ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ І ГЕПАТОЛОГІЯ		GASTROENTEROLOGY AND HEPATOLOGY	
Авраменко А.О., Короленко Р.М., Неміровська Е.С. Виявлення гелікобактерної інфекції у хворих, які страждають на жовчнокам'яну хворобу	7	Avramenko A.A., Korolenko R.N., Nemirovskaja E.S. The reveal of helicobacter infection in patients who suffering from cholelithic disease	
Андруша А.Б., Пасієшвілі Т.М., Паровіна Г.В. Патогенетичні особливості перебігу хронічного коліту у хворих на гіпертонічну хворобу	9	Andrusha A.B., Pasieshvili T.M., Parovina A.V. Patogenetic peculiarity of chronic colitis in patients with hypertension	
Багрий В.М. Ефективність лікування ерозивно-виразкових уражень шлунка та дванадцятипалої кишки у хворих на хронічне обструктивне захворювання легень	12	Bagriy V.M. The effectiveness of the treatment of the erosive-ulcerative stomach and duodenum disease in patients with chronic obstructive pulmonary disease	
Берегова Т.В., Цирюк О.І., Кухарський В.М., Янковський Д.С. Профілактика негативних наслідків тривалої гіпоацидності шлункового соку	16	Beregova T.V., Tsyryuk O., Kukharsky V.M., Yankovskyy D.S. Prophylaxis of negative consequences of long-term hypoacidity of gastric juice	
Боброннікова Л.Р. Вплив імуніометаболічних порушень на перебіг хронічного холециститу у поєднанні з гіпертонічною хворобою	20	Bobronnikova L. The influence of immunometabolic violations on flow of chronic cholecystitis and hypertension	
Бойко Т.Й. Хронічних запальних захворювань кишечника	24	Boyko T. Aktovegin in treatment of inflammatory bowel diseases	
Вахненко А.В. Інтосикації у хворих на виразкову хворобу дванадцятипалої кишки у поєднанні з цукровим діабетом 2-го типу в динаміці лікування	29	Vakhnenko A.V. The state of the metabolic intoxication of patients with ulcerous lesions of duodenum in combination with diabetes mellitus of the 2 type in the dynamics of the treatment	
Вірстюк Н.Г., Сенютович Н.Р., Нейко В.Є. Ефективність комплексної терапії у хворих на стеатогепатит за наявності метаболічного синдрому і хронічного некаменного холециститу	33	Virstyuk N.G., Senyutovich N.R., Neyko V.E. The effectiveness of the complex therapy in patients with steatohepatitis on the background of metabolic syndrom and chronic non-calculous cholecystitis	
Вороніна О.К., Берегова Т.В., Держинський М.Е. Ультраструктурні зміни в слизовій оболонці товстого кишечника при введенні агоніста ррару піоглітазону на тлі гіпергастринемії	36	Voronina O.K., Beregovaya T.V., Dzerzhinsky M.E. Ppar agonist pioglitazone induced ultrastructural changes in rat colon mucosa during hypergastrinaemia	
Гончарук Л.М., Федів О.І. Зміни інтенсивності плазматичного фібринолізу та протеолізу та їх корекція при гастродуоденопатіях, індукованих нестероїдними протизапальними препаратами, у хворих на остеоартроз	39	Goncharuk L.M., Fediv O.I. Changes of intensity of plasma fibrinolysis and proteolysis and their correction by gastroduodenopathy, induced by nsaid's in patients with osteoarthritis	
Гречанина Е.Я., Озерова Л.С., Здыбская Е.П., Гречанина Ю.Б., Васильева О.В. Ехографические характеристики больных с наследственными заболеваниями поджелудочной железы	43	Grechanina O.Ya., Ozerova L.S., Zdybskaya E.P., Grechanina Yu.B., Vasyileva O.V. Ultrasound characteristics of patients with inherited diseases of the pancreas	
Гуцаленко О.О. Обтяження: поєднана патологія органів травлення та супутній дуоденогастральний рефлюкс	48	Gutsalenko O.A. Syndrome mutual burden: combined pathology of the digestive system and related duodenogastric reflux	
Дельцова О.І., Герасченко С.Б., Кулинич Г.Б. Корекція морфо-функціонального стану печінки глутаргіном при пестицидній інтоксикації 2,4-д	51	Geraschenko S.B., Deltsova O.I., Kulnich G.B. Correction of morpho-functional state of liver by glutargin under influence of the pesticide 2,4-d intoxication	
Дворшченко К.О., Берегова Т.В., Остапченко Л.І. Мультипробіотику "апібакт®" на перекисне окиснення ліпідів у підшлунковій залозі щурів за умов тривалої гіпоацидності	55	Dvorshchenko K.O., Beregovaya T., Ostapchenko L.I. Influence of multiprobiotic "apibact®" on lipid peroxidation in the rat pancreas during long-term gastric hypoacidity	
Дерпак Ю.Ю. Показники агрегації еритроцитів і тромбоцитів периферичної венозної крові у донорів крові	57	Derpak J.J. Platelet and erythrocyte aggregation indicators of peripheral venous blood in blood donors	
Дзвонковська В.В., Макойдя І.Я. Ефективність лікування виразкової хвороби дванадцятипалої кишки в поєднанні з хронічним безкам'яним холециститом ліпіним	59	Dzvonkovskaya V.V., Makoyda I.Y. The efficiency of treatment ulcer diseases of duodenum with chronic non-stone cholecystitis of lipini	
Ждан В.М., Бабаніна М.Ю., Китуря Е.М., Гурина Л.І., Ткаченко М.В. Ефективність комбінації антацидів та h2-блокаторів гістаміна при лікуванні гастроєзофагальної рефлюксової хвороби	63	Zhdan V.N., Babanina M.Y., Kitura E.M., Gurina, L.I., Tkachenko, M.V. Performance of combinations antacids and histamine h2-blockers in the treatment of gastroesophageal reflux disease	
Ждан В.М., Кайдашев І.П., Ткаченко М.В. Корекція порушень гомеостазу у хворих на остеоартроз у поєднанні з метаболічним синдромом і атеросклерозом	67	Zhdan V.N., Kaidashev I.P., Tkachenko, M.V. Correction of homeostasis in patients with osteoarthritis and metabolic syndrome and atherosclerosis	
Журавльова Л.В., Александрова Н.К., Хворостинка В.М., Ільченко І.А. Особливості лікування артеріальної гіпертензії на тлі виразкової хвороби з урахуванням порушень мікроциркуляції	70	Zhuravlyova L.V., Aleksandrova N.K., Chvorostinka V.N., Ilchenko I.A. The treatment's specific of arterial hypertension in associating with duodenal ulcer with the microcirculation disturbances	
Зак М.Ю. Стан слизової оболонки шлунка у хворих на хронічний атрофічний гастрит після ерадикації h. Pylori, дворічне спостереження.	74	Zak M.Y. The state of mucous coat of stomach of the patients with chronic atrophic gastritis after h.pylori eradication two years' observation	
Іваннікова О.Є. Порушення в тромбоцитарній ланці гемостазу у вагітних з хронічним гепатитом С	78	Ivannikova O. E. Violations in hemostasis trombocytes link in the pregnant women with chronic hepatitis C	
Караєв О.В. Проблеми остеопорозу в клініці внутрішніх хвороб. Механізми його формування у хворих хронічним безкам'яним холециститом із супутньою гіпертонічною хворобою	82	Karaya O.V. Problem of osteoporosis in internal diseases. Mechanisms of the formation in patients with chronic acalculous cholecystitis accompanied by hypertension disease	

- Копчак Л.М.
Імуномодулююча дія мілдронату у хворих з гострим інфарктом міокарда
- Котенко О. Г.
Трансплантація печини от живого родственного донора в Украине
- Крючко Т.О., Пенний М.М., Несіна І.М., Рум'янцева М.О.
Особливості перебігу гастроєзофагальної рефлюксної хвороби у дитячому віці
- Лавро З.Я., Угрин О.М., Лаповець Л.С.
Роль факторів ангиогенезу в розвитку виразкових кровотеч
- Лобунец О.А.
Коррекция эндотелиальной дисфункции при гастроэзофагеальной рефлюксной болезни с сопутствующей нейродисциркуляторной дистонией у студентов
- Мандрика Л. Ю.
Функціональний стан печінки та особливості регіонарного печінкового кровотоку у хворих на неалкогольний стеатогепатит у поєднанні з цукровим діабетом 2-го типу
- Манько А.М., Непорада К.С.
Застосування мультипробіотика “симбітер® ацидофільний” для корекції патологічних змін в тканинах пародонта при тривалому введенні омепразолу
- Маркова О.О.
Профілактика стресіндукованих порушень функціональної активності ядер гепатоцитів
- Марчук Ю.Ф., Федів О.І.
Кореляційні особливості ліпідного спектру крові та жовчі у хворих на хронічний некаменевий холецистит та цукровий діабет 2 типу
- Мигович І.І., Дебрецені К.О., Ніколайчук М.В.
Частота позастравохідних проявів у хворих на гастроєзофагальну рефлюксну хворобу
- Михалко Я.О., Братасюк А.М., Маді Ю.І., Дебрецені К.О., Мигович І.І.
Клініко-ендоскопічні особливості уражень стравоходу при метаболічному синдромі
- Мишук В.Г., Бошорко Ю.В., Маковецька Т.І.
Ефективність тивортину аспартату при цирозах печінки токсичної етіології
- Мороз Л.В., Андросова О.С., Давидюк І.О.
Функціональні зміни стану печінки у хворих з синдромом імунодефіциту людини
- Муренець Н.О., В.Ф. Орловський, М.В. Прокопівський, О.В. Орловський
Показники клітинного імунітету у хворих на неалкогольну жирову хворобу печінки
- Настрога Т.В., Казаков Ю.М., Настрога В.С., Петров Є.Є., Нікітіна І.В.
Особливості виявів дуоденальної виразки залежно від психосоматичних співвідношень і ефективність диференційованої психотропної терапії
- Оліник О.Ю., Федів О.І., Білоока І.О.
Вплив цукрового діабету на якість життя у хворих з виразковою хворобою шлунка та дванадцятипалої кишки
- Опарін А.Г., Опарін А.А., Лобунец О.А., Шаповалова О.Е.
Механізми формування залізодефіцитної анемії при гастроєзофагальної рефлюксної хвороби
- Орловський В.Ф., Киріченко Н.М.
Ефективність імуномодулюючої терапії в комплексному лікуванні пептичної виразки дванадцятипалої кишки, асоційованої з інфекцією *helicobacter pylori*
- Осьодло Г.В.
Про стан вегетативної нервової системи у військовослужбовців із різними варіантами ГЕРХ
- Рихліцька К.В., Руснак-Каушанська О.В., Бабіна О.А.
Особливості корекції порушень мікрофлори порожнини товстої кишки у хворих на хронічну ішемічну хворобу кишечника
- Самогальська О. Є., Лобанець Н. В.
Вплив лізиноприлу на прояви портальної гіпертензії при алкогольних цирозах печінки
- Сірчак Є.С., Футько Х.В., Русин В.І., Архій Е.І.
Визначення ендотеліальної дисфункції судин у хворих на цироз печінки з портальною гіпертензією та гепаторенальним синдромом II типу
- Сірчак Є.С., Архій Е.І., Коваль В.Ю., Москаль О.М., Брич Н.І.
Дисбіотичні порушення при синдромі подразненого товстого кишечника у хворих із патологією щитоподібної залози
- 86 Korchak L.
Immune modeling effect of mildronatum in patients with myocard infarction
- 89 Kotenko O.G.
Liver transplantation from living relative donor in Ukraine
- 93 Kruchko T.A., Pechii N.N., Nesina I.N., Rumyantseva M.A.
Features of flow of gastroezofagal reffluxs illness in child's age
- 97 Lavro Z.Ya., Ugrin O.M., Lapovets L.Ye.
Roule factors angiogenesis of ulcerous bleeding
- 99 Lobunec O.O.
Correction of endothelial dysfunc-tion in gastroesophageal reflux disease with concomitant neurocir-culatory dystonia in students
- 102 Mandryka L.Y.
Functional state of liver and feature of regional hepatic blood stream for the patients with nash in combination with dm of the ii type
- 108 Manko A.M., Neporada K.S.
Using of multiprobiotic “symbiter® acidophilic” for the correction of pathological changes in periodontium tissues during long administration of omeprazole
- 111 Markova O.O.
The prophylaxis of stress induce violations of functional activity of hepatocytes' nuclei
- 115 Marchuk Yu.F., Fediv O.I.
Correlative peculiarities of lipid spectrum of blood and bile in patients with chronic acalculous cholecystitis and diabetes mellitus type 2
- 118 Myhovych I.I., Debretseni K.O., Nikolaychuk M.V.
Frequency of extrasophageal manifestations in patients with gastroesophageal reflux disease
- 121 Mykhalko Y.O., Bratasyuk A.M., Madi J.I., Debreceni K.O., Myhovych I.I.
Clinical and endoscopic features of esophageal lesions in patients with metabolic syndrome
- 125 Mitchuk V.G., Botsurko Y.V., Makovetskaya T.I
Efficacy of tivortini aspartati in patients with cirrhosis of liver of toxic ethiology.
- 128 Moroz L.V., Androsova O.S., Davyduk I.A.
Functional changes in liver condition at patients with acquired human immunodeficiency syndrome
- 131 Murenets N. A., Orlovsky V. F., Prokopishek M. V., Orlovsky A. V.
Indices related to cell immunity in patients with nonalcoholic fatty liver disease
- 135 Nastroga T.V., Kazakov Yu.M., Nastroga V. S., Petrov Ye.Ye., Nikitina I.V.
Peculiarities of the duodenal ulcer manifestation depending on psychosomatic correlations and effectiveness of differential psychotropic therapy
- 138 Olinyk O.J., Fediv O.I., Bilooka I.O.
The influence of the diabetes mellitus on the quality of life in patients with gastric and duodenal peptic ulcers
- 141 Oparin A.G., Oparin, A.A., Lobunec O.A., Shapovalova O.E.
The mechanisms of formation of merchandise zhelezodifitsitnoy anemia in gastroezofagialnoy reflux disease
- 143 Orlovsky V.F., Kyrychenko N.N.
Efficiency of imunomodulation of therapy in complex treatment at the patients with duodenum peptic ulcer, associated with infection *helicobacter pylori*
- 146 Osyodlo G.V.
About the autonomic nervous system condition in military patients with different forms of GERD
- 148 Rykhlitska K.V., Rysnak-Kayshanska O.V., Babyna O.A.
Features of correction of bowel dysbios in patients with chronic ischemial diseases of gat
- 151 Samogal'skaya O.Y., Lobanets N.V.
Influence of lizinopril on the displays of portal hypertension at the alcoholic cirrhosises of liver
- 155 Sirchak E.S., Futko H.V., Rusin V.I., Arhij E.J
Determination of endotelial disfunction of vessels at patients with liver cirrhosis and portal hypertension and hepatorenal syndrome II type
- 158 Sirchak E.S., Arhiy E.J., Koval V.Yu., Moskal O.M., Brich N.I.
Disbiotic violation and irritable bowel syndrome at patients with pathology of glandule thireoidea

2. У хворих на цироз печінки спостерігається порушення вазорегулюючої активності судинної стінки. У хворих на ЦП із ГРС спостерігається зниження судинного опору, що являється одним з основних патогенетичних механізмів формування гепаторенального синдрому при цирозі печінки.

Перспективи подальших розробок у даному напрямку: Проведення подальших досліджень з метою уточнення та корекції патогенетичних механізмів формування ендотеліальної дисфункції у хворих з портальною гіпертензією на фоні цирозу печінки із гепаторенальним синдромом.

Література

1. Декомпенсований цироз печінки / [Русин В.І., Сипливий В.О., Русин А.В. та ін.]. – Ужгород: - 2006. - 229 с.
2. Орехова Л.Ю. Тезисы докладов научно-практической конференции: Методы исследования регионарного кровообращения и микроциркуляции в клинике / Орехова Л.Ю., Лукавенко А.В., Лукавенко А.А. // Санкт-Петербург. 2004. С. 57-60.
3. Cooke J.P. The endothelium: a new target for therapy / Cooke J.P. // Vase. Med. 2000; 5: 49-53.
4. Sharma R. The role of inflammatory mediators in chronic heart failure: cytokines, nitric oxide, and endothelin-1 / Sharma R., Coats A.J., Anker S.D. // Int. J. Cardiol. 2000; 72: 175-186.
5. Michel J.B. Nitric Oxide and cardiovascular homeostasis / Michel J.B. // Firenze: Menarini International, 1999: 31.

Реферати

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ СОСУДОВ У БОЛЬНЫХ ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ С ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И ГЕПАТОРЕНАЛЬНЫМ СИНДРОМОМ II ТИПА

Сирчак Е.С., Футко К.В., Русин В., Архий Э.И.

Приведены результаты обследования 121 больных циррозом печени с портальной гипертензией и гепаторенальным синдромом II типа. Для исследования вазорегуляторной функции сосудистого эндотелия больным проведено определение эндотелий-зависимой вазодилатации плечевой артерии. Доказана целесообразность определения индекса Пурсело и Гослинга, как эффективного неинвазивного метода оценки эндотелиальной дисфункции у больных циррозом печени с гепаторенальным синдромом.

Ключевые слова: цирроз печени, портальная гипертензия, эндотелиальная дисфункция.

Стаття надійшла 19.04.10

DETERMINATION OF ENDOTHELIAL DISFUNCTION OF VESSELS AT PATIENTS WITH LIVER CIRRHOSIS AND PORTAL HYPERTENSION AND HEPATORENAL SYNDROME II TYPE

Sirchak E.S., Futko H.V., Rusin V.I., Arhij E.I.

The results at 121 patients with liver cirrhosis and portal hypertension and hepatorenal syndrome of II type are inspected. For research of vasoregulation function of vascular endothelium determination of endothelium- dependence vasodilatation humeral artery is conducted to the patients. Expedience of determination of index Purselo and Gosling is proved, as effective non-invasive method of estimation of endothelial disfunction at patients with liver cirrhosis and hepatorenal syndrome.

Keywords: liver cirrhosis, portal hypertension, endothelial disfunction.

УДК 616.441:616.345-008.1:616.34-008.87

ДИСБИОТИЧНІ ПОРУШЕННЯ ПРИ СИНДРОМІ ПОДРАЗНЕНОГО ТОВСТОГО КИШКІВНИКА У ХВОРИХ ІЗ ПАТОЛОГІЄЮ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ

Сирчак Е.С., Архий Э.И., Коваль В.Ю., Москаль О.М., Брич Н.І.

Ужгородський національний університет, медичний факультет, м. Ужгород

Наведені результати обстеження 19 хворих із патологією щитоподібної залози. Встановили високу частоту синдрому подразненого товстого кишечника та зміни мікробіоценозу товстої кишки у даного контингенту пацієнтів.

Ключові слова: захворювання щитоподібної залози, синдром подразненого товстого кишечника, дисбіоз.

Однією з частих причин розвитку клінічних проявів синдрому подразненого кишечника (СПК) є дисбіоз кишечника - клініко-лабораторний синдром, який характеризується кількісними і якісними порушеннями в складі облигатної мікрофлори зі змінами осередку її існування, що розвивається внаслідок зриву адаптації, порушення захисних, компенсаторних механізмів, призводячи до імунологічних та метаболічних порушень. У здорових людей у кишечнику нараховується майже 500 видів мікроорганізмів, більшу частину яких становлять представники так званої облигатної мікрофлори (біфідо-, лактобактерії, непатогенна кишкова паличка) [1, 2]. Питання мікроекології кишечника та її порушення (дисбіоз), попри тривалість вивчення цієї проблеми, постійно приваблюють увагу спеціалістів різних галузей медицини.

Напевно, насамперед зумовлене виявленням усе нових і нових позитивних властивостей мікрофлори, тісно пов'язаної з організмом людини, а також перспективами біотерапії [2,3].

Метою роботи було визначення дисбіотичних порушень при синдромі подразненого товстого кишківника у хворих із патологією щитоподібної залози.

Матеріал і методи дослідження. Під нашим спостереженням знаходилося 19 хворих із патологією щитоподібної залози (ЩЗ). Серед пацієнтів чоловіків було 4 (21%), віком $36,3 \pm 5,6$ років, жінок було - 15 (79%), віком $34,8 \pm 7,2$ років. У всіх обстежених хворих досліджували рівень трийодтироніну (T_3), вільного тироксину (T_4) та тиреотропного гормону (ТТГ) за допомогою імуноферментного аналізатору з використанням тест систем фірми «Вектор-Бест» (Росія). Також у всіх спостережених нами пацієнтів діагностовано синдром подразненого товстого кишківника з діареєю середньої ступені важкості. Для виявлення дисбіозу проводили кількісне визначення мікроорганізмів, які вирости на поживному середовищі агару, Сабуро, Ендо і 5% кров'яному агарі з перерахунком на 1 г фекалій, враховуючи дозу досліджуваного матеріалу і ступінь його розведення. На чашці з 5% кров'яним агаром визначали наявність гемолітичних форм як кишкової, так і кокової мікрофлори, відсоток їх від загальної кількості колоній, що вирости, співвідношення кишкової і кокової мікрофлори. Наявність біфідобактерій визначали по характеру зростання на середовищі Блаурокка і мікроскопії мазків, забарвлених по Граму. Кількість біфідобактерій і лактобацил в одному грамі фекалій визначали по граничному розведенню, при якому спостерігалось їх зростання.

Результати дослідження та їх обговорення. Клінічно у всіх 19 хворих виявлено ознаки гіперфункції ЩЗ, що проявлялось позитивними очними симптомами, вираженим астеновегетативним синдромом, порушенням з боку серцево-судинної системи (підвищення артеріального тиску та прискорення пульсу). Паралельно з цим спостерігали зміну гормонального статусу, що наведено у табл. 1.

Таблиця 1

Показники гормонального стану у обстежених хворих

Показники	Норма	Обстежені хворі (n=19)
T_3 (нмоль/л)	1,0-2,8	$4,2 \pm 0,8$
T_4 (пмоль/л)	10,0-23,2	$31,5 \pm 2,4$
ТТГ (мкМЕ/мл)	0,23-3,4	$0,21 \pm 1,5$

Клінічно зміни з боку шлунково-кишкового тракту проявлялись больовим синдромом різної ступені інтенсивності у всіх обстежених пацієнтів, диспепсичним синдромом, а саме нестійкими випорожненнями, діареєю до 4-5 разів за 1 добу, здуттям та урчанням у животі, зниженням маси тіла (від 3 до 5 кг). Зміни мікробіоценозу товстої кишки у обстежених хворих представлені в таблиці 2. Зміни аеробної флори у хворих характеризувалися зниженням загальної кількості *E.coli* - у 17 (89%) хворих. Слабоферментативні *E.coli* та гемолітичну кишкову паличку висіяли у 15 (79%) хворих відповідно. Умовно-патогенні ентеробактерії (переважно *Enterobacter aerogenes*, *Enterobacter cloacae*, *Citrobacter freundii*) виявили у 13 (68%) пацієнтів. Зміни анаеробної флори у хворих на СРК характеризувалися зниженням рівня біфідобактерій і лактобактерій. Гриби роду *Candida* висіяли у 7 (37%) хворих та у 5 (26%) хворих виявили *Staphylococcus aureus* в титрі більше, ніж 10^3 .

Таблиця 2

Зміни мікрофлори товстої кишки у обстежених хворих

Показники	Обстежені хворі (n=19)
Біфідобактерій $< 10^7$	19 (100%)
Лактобактерій $< 10^6$	19 (100%)
Понижена загальна кількість <i>E.coli</i>	17 (89%)
Слабоферментативні <i>E.coli</i>	15 (79%)
Гемолітична кишкова паличка	15 (79%)
Умовно-патогенні ентеробактерії	13 (68%)
Гриби роду <i>Candida</i>	7 (37%)
Кількість патогенного стафілокока	5 (26%)

Ступінь дисбіозу оцінювали за І.Б.Куваєвой і К.С.Ладодо (1991) [1]. У хворих із гіперфункцією ЩЗ та СРК частіше виявляли дисбіоз II і I ступені (у 8 (42%) та 6 (32%) хворих відповідно), глибокі дисбіотичні зміни III спостерігали у 5 (26%) обстежених. IV ступінь дисбіозу не діагностували у жодного обстеженого хворого. Отже, під впливом багатограних ендогенних та/або екзогенних чинників, особливо при патології щитоподібної залози, склад кишкової мікрофлори може змінюватися, порушуючи нормальний перебіг фізіологічних процесів, а в окремих випадках – призводячи до важкої патології. Порушення складу кишкової мікрофлори впливає на внутрішнє середовище кишки, зумовлюючи пошкодження ентероцитів і порушення процесів кишкового травлення та всмоктування, підвищує проникність кишкової стінки для макромолекул, впливає на моторику, створює умови для розвитку патогенних грибів і бактерій, знижує захисні властивості слизового бар'єру шлунково-кишкового тракту.

Таблиця 3

Розподіл хворих по ступенях важкості дисбіоза кишечника

Ступінь дисбіоза:	Обстежені хворі (n=19)
I ступінь	6 (32%)
II ступінь	8 (42%)
III ступінь	5 (26%)
IV ступінь	0

Дисбактеріоз кишечника хоча і не є хворобою, його слід враховувати під час розробки тактики лікування, особливо у пацієнтів із захворюваннями щитоподібної залози, в такому ендемічному регіоні, як Закарпаття.

Висновки

1. Гіперфункція щитоподібної залози часто супроводжується із синдромом подразненого товстого кишківника із діареєю.
2. При синдромі подразненого товстого кишківника у 100% хворих із патологією щитоподібної залози виявлено дисбіоз кишечника переважно II ступеня важкості.

Перспективи подальших розробок у даному напрямку: Подальше дослідження і підбір оптимальних схем корекції порушеної мікроекології товстого кишківника у хворих із патологією щитоподібної залози.

Література

1. Дзяк Г.В. Функціональні захворювання кишечника / Г.В. Дзяк, В.І. Залевський, Ю.М. Степанов // Дніпропетровськ. – ПП «Ліра ЛТД». – 2004. – 200 с.
2. Фадєєнко Г.Д. Дисбіотичні порушення кишечника і шляхи їх корекції / Г.Д. Фадєєнко, І.Е. Кушнір // Сучасна гастроентерологія. – 2006. - № 2(28). – С. 30-32.
3. Elson C.O. Genes, microbes, and T cells: new therapeutic targets in Crohn's disease. N. Engl.J.Med.2002;346:314-316.

Реферати

ДИСБИОТИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ СИНДРОМЕ РАЗДРАЖЕННОГО ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА У БОЛЬНЫХ С ПАТОЛОГИЕЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ
Сирчак Е.С., Архий Э.Й., Коваль В.Ю., Москаль О.Н., Брич Н.И.

Представлены результаты обследования 19 больных с патологией щитовидной железы. Выявили высокую частоту синдрома раздраженного толстого кишечника и изменения микробиоценоза толстой кишки у данного контингента пациентов.

Ключевые слова: заболевание щитовидной железы, синдром раздраженного толстого кишечника, дисбиоз.

Стаття надійшла 19.04.10

DISBIOTIC VIOLATION AND IRRITABLE BOWEL SYNDROME AT PATIENTS WITH PATHOLOGY OF GLANDULE THYROIDEA
Sirchak E.S., Arhiy E.J., Koval V.Yu., Moskal O.M., Brich N.I.

The results at 19 patients with pathology of glandule thyriceida are inspected. Set high degree of irritable bowel syndrome and changes of microbiocenoses of colon at this contingent of patients.

Key words: disease of glandule threioidea, irritable bowel syndrome, disbioses

УДК [616.33/34 – 002.44:615.155.392]:615

ПАНТОПРАЗОЛ ЯК ЕФЕКТИВНИЙ ЗАСІБ ПРОФІЛАКТИКИ ЕРОЗИВНО-ВИРАЗКОВИХ УРАЖЕНЬ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЇ ЗОНИ У ХВОРИХ НА ЛЕЙКЕМІЇ

І.М. Скрипник, Т.С. Маслова, Є.Д. Кудрявцев, Ю.О. Гусаченко, І.А. Філоненко
ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава

Робота є фрагментом науково-дослідницької роботи ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія» МОЗ України на тему «Розробка нових методів діагностики, лікування та профілактики захворювань органів травлення в сполученні з іншими захворюваннями систем організму» (№ державної реєстрації 0106U000964).

Стаття присвячена вивченню впливу онкогематологічного процесу та препаратів цитостатичного ряду на стан метаболічних процесів у слизовій оболонці шлунка та дванадцятипалої кишки, протеїназно-інгібіторний дисбаланс, рівень ендотоксемії. Доведено, що на фоні гострих лейкемій спостерігається зниження резистентності