

## ОПТИМІЗАЦІЯ ПІТНОГО ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ ХРОНІЧНИМ ХОЛЕЦИСТИТОМ СУЛЬФІДНОЮ МАЛОМІНЕРАЛІЗОВАНОЮ МІНЕРАЛЬНОЮ ВОДОЮ НА КУРОРТІ “СИНЯК”

Ротаєнко А.П., Міцо А.Ш., Горицька С.І., Чайковська Т.В.

*Науково-практичне об'єднання “Реабілітація” МОЗ України, м.Ужгород; Санаторій “Синяк”;  
Об'єднання Закарпаткурорт*

Побуває думка, що маломінералізовані мінеральні води (МВ), що містять сульфідні не показані для внутрішнього використання хворим хронічним холециститом [1]. Це пов'язують з подразнюючою дією сульфідів ( $H_2S$ ) на нейрорецеп-

торний апарат слизової оболонки шлунку, дванадцятипалої кишки та жовчовивідних шляхів. Разом з тим значне число хворих із супутніми захворюваннями жовчовивідних шляхів та жовчного міхура поступають на лікування в санаторій “Синяк”, який

## ВНУТРІШНІ ХВОРОБИ

спеціалізується на лікуванні хворих із захворюваннями нервової системи і органів опору та руху [2, 3]. Це обґрунтовує необхідність вивчення внутрішнього (питного) вживання сульфідної маломінералізованої сульфатно-натрієвої кальцієвої мінеральної води Синяцького родовища (свердл. № 17) для лікування хворих із захворюваннями жовчного міхура та жовчовивідних шляхів [4].

Ця робота є фрагментом досліджень по розробці методики лікування МВ Синяцького родовища (сульфідної, маломінералізованої, з мінералізацією - 0,9 г/л, РН - 2,0) хворих з хронічними холециститами та дискінезіями жовчних шляхів.

Обстежено 78 хворих з хронічним холециститом у фазах повної та нестійкої ремісії, із них жінки склали 68% і 32% склали чоловіки. Тривалість захворювання від 3 до 12 років була у 59% хворих. Супутні захворювання інших органів травлення визначались у 38% хворих.

Вивчено вживання одноразового прийому МВ на скоротливу функцію жовчного міхура,

зовнішньосекреторну функцію підшлункової залози за даними дуоденального зондування.

При курсовому лікуванні нами застосовувалась методика прийому МВ з температурою 36-40°C за 40-45 хвилин до їди в кількості 150-200 мл, три рази на день.

Аналіз дуоденального вмісту проводили натще. Після аспірації шлункового вмісту і порції "А" внутрішньодуоденально вводили від 200 до 250 мл мінеральної води температури 38-40°C (1 група хворих - 30 чоловік), хворим другої групи (28 чоловік) як харчовий подразник вводили 100-150 мл 20% розчину ксиліту підігрітого до температури 38-40°C, а хворим третьої групи як харчовий подразник вводили 25% розчин сірчанокислої магnezії. При цьому враховувався час закритого сфінктера Одді, стікання порції "В" - її об'єм, швидкість відокремлення порцій "В" і "С" - час урахування останньої порції - 25,4 хв.

Таблиця 1

Вплив одноразового прийому мінеральної води Синяцького родовища (свердл. № 17) на показники скоротувальної функції жовчного міхура у хворих хронічним холециститом

Показники	Після введення		
	МВ	20% розчину ксиліту	25% розчину магnezії
Час закритого сфінктеру Одді, у хвили- нах	12,5±0,5	14,1±0,8 p>0,2	14,8±0,8 p>0,8
Час стікання порції "В", у хвили- нах	21,5±0,5	22,±0,8 p>0,2	25,0±1,0 p<0,05
Об'єм міхурної жовчі, мл	35,5±1,0	42,5±1,2 p>0,04	50,5±1,5 p <sub>1</sub> <0,04
Швидкість стікання жовчі, порції "В", мл/хв.	2,0±0,1	2,1±0,15 p>0,2	2,2±0,15 p <sub>1</sub> >0,2
Швидкість стікання жовчі, порції "С", мл/хв.	1,8±0,1	1,9±0,12 p>0,2	2,0±0,15 p <sub>1</sub> >0,2

Примітка : p - розрахований між групами хворих, що приймали мінеральну воду, p<sub>1</sub> - розрахований між групами хворих, що приймали розчин ксиліту або магnezії

Внаслідок проведених досліджень встановлено, що дія одноразового приймання мінеральної води по холекінетичному ефекту має незначну різницю від дії 20% розчину ксиліту. Час закритого сфінктеру Одді, швидкість стікання порції "В" і "С" в першій та другій групах хворих майже однакові.

Аспірований об'єм міхурної жовчі достовірно більший (p<0,04) тільки під впливом розчину сірчанокислої магnezії (третя група).

При дослідженні зовнішньосекреторної панкреатичної секреції натще ретельно аспірували шлунковий вміст, а також і дуоденальний (порції "А" і "В"). Після того внутрішньодуоденально вво-

дили від 200 до 250 мл теплої мінеральної води Синяцького родовища (свердл. № 17) - перша група, другій групі хворих вводили 0,5% розчину соляної кислоти, після чого враховували об'єм дуоденального вмісту, лужну ємність, активність амілази в базальному та стимульованому секреті.

Встановлено, що об'єм панкреатичного соку (за даними активності амілази), який одержали під впливом одноразового прийому МВ та розчину соляної кислоти істотно не відрізняються. Відносно базальної секреції є достовірною різниця (p>0,01), отже, одноразова доза МВ має виразну лужну дію в порожнині дванадцятипалої кишки.

Вплив одноразового прийому Синяцької МВ (свердл. № 17) на показники зовнішньосекреторної функції підшлункової залози у хворих хронічним холециститом

Показники	До введення Рівень базальної секреції	Після введення	
		МВ	0,5% розчину соляної кислоти
Об'єм секрету, мл/год	17,5±0,5	75,5±5,0 p>0,5	65,2±5,0
Лужна ємність, мг/екв.	0,5±0,03	1,5±0,2 p>0,5	1,5±2,0
Активність амілази, кг/л × год	11,5±2,0	20,5±2,0 p>0,3	21,5±2,5

Примітка: Р - розрахований між групами хворих, що приймали МВ та 0,5% розчин соляної кислоти.

**Висновки:** 1. МВ Синяцького родовища (свердл. № 17), яка містить малі дози сірководню, придатна, без ускладнень, для питного вживання у хворих з хронічним безкамінним холециститом в стадії повної ремісії. В механізмі досягнуто ефекту від приймання МВ важливе значення має стиму-

ляція жовчовиділення і зовнішньосекреторної функції підшлункової залози. 2. У зв'язку з відсутністю гальмівного дуоденального рефлексу у хворих хронічним холециститом належить призначати МВ за 40-45 хвилин до їди, у кількості 150-200 мл, теплою, температури 38-40°C.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Мавродий В.М., Грубнин В.В. Физиотерапия болезней органов пищеварения.-Одесса, 1994. - 131 с.
2. Серебряна Л.Н. Реабилитация больных с патологией органов пищеварения.-К., Здоров'я, 1989. - 208 с.
3. Чабан А.Т.//Актуальные вопросы клинической и экспериментальной курортологии и физиотерапии.-Ялта, 1994. - С. 154-155.
4. Ротаенко А.П. Санаторий "Синяк" -Ужгород: Карпаты, 1983- 28 с.

## РЕЗЮМЕ

**Оптимизация питьевого лечения больных хронического холецистита сульфидной маломинерализованной минеральной водой на курорте "Синяк"**

**Ротаенко А.П., Мицо А.Ш., Горицкая С.И., Чайковская Т.В.**

Приведенные результаты питьевого приема сульфидной минеральной воды в процессе зондового исследования билиарного тракта. Было выявлено, что минеральная вода Синяцкого месторождения обладает стимулирующим эффектом на холерез и экзокринную функцию поджелудочной железы и пригодна для курортного лечения больных с хроническим холециститом.

## SUMMARY

**Optimization of drinking treatment of patients with chronic cholecystitis by means of sulphide mineral water with small mineralization on the spa "Sinyak"**

**Rotayenko A.P., Mitso A.Sh., Goritskaya S.I., Chaikovska T.V.**

The results of sulphide mineral water in take are presented in the process of tube-intestigation of biliary tract. It was revealed that mineral water of Sinyak deposit has a stimulative effect on choleresis and exocrine function of pancreas and is suitable for spa treatment of patients with chronic cholecystitis.