

ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНА РЕФЛЮКСНА ХВОРОБА У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ С

М.А. Дербак, Є.Е Данканич, В.М. Поляк-Товт, Я.В Лазур., Л.Т Сіксай.
ДВНЗ «Ужгородський національний університет», м.Ужгород

Мета. Оцінити частоту та особливості гастроезофагеальної рефлюксної (ГЕРХ) хвороби у хворих на хронічний гепатит С (ХГС).

Матеріали і методи. Під спотереженням знаходилось 150 хворих на ХГС. Чоловіків було 54,7 % (82), жінок 45,3% (68). Діагноз ХГС ставили згідно з Міжнародною класифікацією хвороб 10-го перегляду та підтверджений виявленням сумарних антитіл класу IgG до HCV методом імуноферментного аналізу, а також виявленням RNA-HCV методом полімеразної ланцюгової реакції. Діагноз ГЕРХ встановлювали за критеріями уніфікованого клінічного протоколу (наказ Міністерства охорони здоров'я України від 31.10.2013 р. № 943). Всім хворим виконано фіброгастроудоденоскопію (ФЕГДС). Для оцінки ступеня ураження стравоходу використовували Лос-Анджелеську (LA) класифікацію (1998). Залежно від маси тіла всі хворі були розподілені на дві групи: 1 група – n=35 хворих на ХГС з підвищеною масою тіла (ПМТ) і 2 група, n= 115 хворих на ХГС з нормальною масою тіла (НМТ).

Результати досліджень. Скарги характерні для ГЕРХ виявлено у 35,3% хворих на ХГС. Основними проявами були печія у 73,7% хворих, відрижка кислим у 54,3% , дисфагія у 20,8% хворих. Незначна частина хворих –11,3%, відмічали першіння у горлі, охриплість голосу та сухий, гавкаючий кашель. Наявність загрудинних болів по ходу стравоходу та порушення в роботі

серця, що частіше виникало після вживання жирної чи смаженої їжі, газованих напоїв, кави встановлено у 7,5% пацієнтів. Ці хворі в послідуєчому були проконсультовані отоларінгологом, пульмонологом і кардіологом, і дані скарги було розцінено, як позастравохідні прояви GERX. В цілому GERX у хворих на ХГС реєструється достовірно частіше у осіб з ПМТ, а ніж з НМТ (48,6% проти 31,3%, $p < 0,05$). При цьому ендоскопічна картина ураження СО у 56,6% хворих відповідає LA-A. При проведенні порівняльного аналізу даних ФЕГДС встановлено, що у хворих на ХГС+ПМТ частіше зареєстровано ступінь ураження слизової оболонки LA-B (47,1%), а у хворих на ХГС+НМТ - LA-A (69,4%). Тобто, у хворих з ПМТ ураження СО є більш глибокими, а ніж у хворих з НМТ. Дуоденальногастральний рефлюкс теж частіше виявлено у осіб з ПМТ, а ніж у хворих з НМТ (47,0% проти 13,9%).

Висновки. У 35,3% хворих на ХГС виявлено GERX, з достовірним переважанням у осіб з підвищеною масою тіла (48,5% проти 31,3%; $p < 0,05$).