

ВІСНИК ВІННИЦЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ REPORTS OF VINNYTSIA NATIONAL MEDICAL UNIVERSITY

Заснований 17 жовтня 1994 року

Founded: October 17, 1994

Засновник: Вінницький національний медичний університет ім.М.І.Пирогова

Founder: Vinnytsia National Pyrogov Memorial Medical University

Головний редактор

Мороз В.М.

Перший заступник головного редактора

Процек О.Г.

Заступник головного редактора

Гумінський Ю.Й.

Відповідальний секретар

Клімас Л.А.

Редакційна колегія

Біктіміров В.В.

Василенко Г.Л.

Гунас І.В.

Кириченко Д.Ф.

Мельник П.С.

Палій Г.К.

Піскун Р.П.

Серкова В.К.

Смольський Л.П.

Столярчук О.О.

Хаїмзон І.І.

Editor-in-Chief

Moroz V.M.

First Editor Assistant

Protsek O.G.

Editor Assistant

Guminsky Yu.I.

Secretary-in-Chief

Klimas L.A.

Editorial Board

Biktimirov V.V.

Vasylenko G.L.

Gunas I.V.

Kyrytschenko D.F.

Melnyk P.S.

Paliy G.K.

Piskun R.P.

Serkova V.K.

Smolsky L.P.

Stolartchuk O.O.

Khaimzon I.I.

Редакційна рада

Булат Л.М., Гайструк А.Н., Годлевський А.І., Головенко С.В., Григоренко П.П., Денісюк В.І., Кириленко В.А., Кукуруза Ю.П., Луцюк М.Б., Мазорчук Б.Ф., Маленький В.П., Мітюк І.І., Мостовий Ю.М., Пентюк О.О., Пушкарь М.С., Пухлик Б.М., Салдан І.Р., Сергета І.В., Чорнобровий В.М., Шапаренко П.П., Фіщенко В.О., Яковлева О.О.

Editorial Council

Bulat L.M., Gaystruk A.N., Godlevsky A.I., Golovenko S.V., Grygorenko P.P., Denisyuk V.I., Kyrylenko V.A., Kukurusa Yu.P., Lutsyk M.B., Mazortchuk B.F., Malenky V.P., Mityuk I.I., Mostovy Yu.M., Pentyuk O.O., Pushkar M.S., Pukhlyk B.M., Saldan I.P., Sergeta I.V., Chornobrov V.M., Shaparenko P.P., Fishchenko V.O., Yakovleva O.O.

Журнал видрукований в типографії
Вінницького національного медичного
університету ім.М.І.Пирогова

Періодичність видання 2 рази на рік

Адреса редакції
21018, Україна, м.Вінниця,
вул. Пирогова, 56
Тел.: (043-2) 43-94-11
Факс.: (043-2) 46-55-30
E-mail: lora@vsmu.vinnica.ua

Printed by printing-house of the
Vinnytsia National Pyrogov
Memorial Medical University

Appears twice a year

Address
Pyrogov Str. 56,
Ukraine - 21018, Vinnytsia,
Tel.: (043-2) 43-94-11
Fax: (043-2) 46-55-30
E-mail: lora@vsmu.vinnica.ua

гепатитом у 7 осіб виявлено нормаацидність (абсолютну - у 3 хворих, тотальну - у 1 хв., субтотальну - у 3 хв.), у 9 - гіпоацидність (помірну субтотальну - у 2, помірну мінімальну - у 3, виражену субтотальну - у 2, виражену тотальну - у 2) шлункового соку. При дослідженні рН шлункового соку у хворих цирозом печінки у 8 хворих виявлено гіпоацидність (помірну селективну - у 2, помірну мінімальну - у 1, виражену тотальну - у 5). Після визначення стану рН шлункового соку у хворих хронічним гепатитом з ознаками холестазу, вивчено вплив урсохолу на кислотоутворюючу функцію шлунку. При дослідженні виявлено незначний гіпоацидний ефект (рН шлункового соку підвищувалась з $2,1 \pm 0,3$ до $2,66 \pm 0,15$ після застосування 2 таблеток урсохолу натще серце).

Таким чином, встановлено, що у хворих із захворюваннями печінки частіше виявляється понижена кислотність шлункового соку. При застосуванні урсохолу виявлено його незначну кислотонейтралізуючу функцію.

УДК: 616.32/.38-006:616-07:616-079.3

ЗАСТОСУВАННЯ ОНКОМАРКЕРІВ У ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЇ

Архій Е.Й., Коваль В.Ю.

Кафедра пропедевтики внутрішніх хвороб Ужгородського національного університету (вул. Підгірна, 46, м. Ужгород, Україна, 88000)

Аналіз статистичних даних за останні роки свідчить про збільшення захворюваності населення Земної кулі різними формами раку. Онкологічні захворювання виникають у похилих і молодих, простих людей та президентів. Рак молоді, серед пацієнтів онкологічних клінік все більше молодих людей і навіть дітей. Цьому сприяє погана екологічна ситуація, шкідливі звички, стрес. Велику роль відіграє спадковість - схильність захворіти раком значно вища у тих, чії батьки страждали від цього захворювання.

В гастроентерології частіше застосовуються наступні онкомаркери: раково-ембріональний антиген (РЕА) альфафетопротеїн (АФП), СА 19-9, Са 242, СА 72-4. Раково-ембріональний антиген (норма: менше 3 нг/мл) - це глікопротеїн з високим вмістом вуглеводів, виробляється в тканинах шлунково-кишкового тракту ембріону та плоду. Після народження плоду його синтез подавлюється і практично не виявляється у крові та інших біологічних рідинах дорослої здорової людини. Збільшення концентрації РЕА спостерігається при різних карциномах шлунково-кишкового тракту, раку легень, молочної залози голови та шиї, злоякісних пухлинах сполучної тканини.

Метою нашої роботи було провести аналіз результатів обстеження хворих на наявність раково-ембріонального антигену у крові.

Обстежено 40 пацієнтів, яким у якості скринінг тесту діагностики онкозахворювань було застосовано визначення сироватці крові раково-ембріонального антигену. Із 40 обстежених: 12,5% - жінки, 87,5% - чоловіки.

Визначення раково-ембріонального антигену у крові проводилось натще серце за допомогою cito-тесту імунохроматографічного на виявлення раковоембріонального антигену в сироватці (виробник - ACON Biotech Co., Ltd, China), дистрибутор ТОВ "Фармаско". Пороговий рівень визначення РЕА становить 5 нг/мл.

При обстеженні 40 пацієнтів у 12(30%) виявлено позитивний результат - виявлено раково-ембріональний антиген у крові. У 28 пацієнтів (70%) отримано негативний результат. Із 12 обстежених пацієнтів, що мали позитивний тест у 1 хворих (41,66%) діагностовано рак підшлункової залози, 1 хворого (8,33%) - рак шлунку, 3 хворих (25%) - рак печінки, 1 хворого (8,33%) - рак легені. Із 3 пацієнтів, що були госпіталізовані з гострим глибоким флеботромбозом, у 1 хворого діагностовано рак легені, 1 хворого рак підшлункової залози та 1 хворого рак шлунку.

Отримані результати дозволили зробити наступні висновки: 1) хоча основою діагностики злоякісних пухлин є тістологічні методи, але навіть і вони не завжди дають можливість встановити природу новоутворень, рівень диференціації клітин, буває дуже важко знайти ракові клітини в лімфатичних вузлах і кістковому мозку, ексудатах із серозних порожнин на ранніх етапах метастазування; 2) використання маркерів пухлинного росту в гастроентерології дає можливість діагностувати на ранній стадії первинну пухлину та її метастази, особливо тут важлива роль відводиться швидким тестам, які протягом короткого часу можуть дати нам відповідь; 3) Впровадження швидких тестів на виявлення онкомаркерів дає можливість на первинній ланці діагностичного процесу відбирати хворих з підозрою на рак; 4) визначення раково-ембріонального антигену у крові дає можливість лікарю підібрати правильну тактику лікування хворого.

УДК: 616.147.17-007.64-089-036.86

АНАЛІЗ ПРИЧИН УСКЛАДНЕНЬ ПІСЛЯ ГЕМОРОЇДЕКТОМІЇ

Березницький Я.С., Гапонов В.В., Сулима В.П., Руфанова А.А.

Кафедра факультетської хірургії та хірургії інтернів Дніпропетровської державної медичної академії (вул. Дзержинської о. 4, м. Дніпропетровськ, Україна, 49000)

МАТЕРІАЛИ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОГО СИМПОЗИУМУ
"СУЧАСНІ ДІАГНОСТИЧНІ ТА ЛІКУВАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЇ"

Благовещенська А.В., Яковенко О.Л. Неендоскопічна діагностика стану слизової оболонки шлунка у студентів з нр-асоційованими захворюваннями	207
Гапонов В.В., Гапонов А.В. Використання полісорбу в комплексному лікуванні хворих з обструктивною непрохідністю ободової кишки (онок)	207
Нілова Г.М., Килесса В.В. Корекція цитокинового дисбалансу ліпофлавоном в комплексному лікуванні ерозивних уражень гастродуоденальної зони	207
Бойко Т.Й., Шевцова З.І., Мосалова Н.М., Сорочан О.В., Стойкевич М.В., Толстикова Т.М. Особливості лікування токсико-септичного варіанту неспецифічного виразкового коліту	208
Губергріц Н.Б., Слесарева К.М. Психосоматична характеристика хворих на хронічний панкреатит у поєднанні з хронічним бронхітом	208
Воронін К.О. Лікування патології печінки у осіб літнього віку з абдомінальним ішемічним синдромом	209
Губергріц Н.Б., Юр'єва А.В. Сонографічні зміни підшлункової залози при хронічному панкреатиті у пацієнтів, які перенесли холецистектомію і мають надлишкову вагу тіла	209
Архій Е.Й., Коваль В.Ю., Москаль О.М. Стан секретії шлунку в хворих із захворюваннями печінки	209
Архій Е.Й., Коваль В.Ю. Застосування онкомаркерів у гастроентерології	210
Березницький Я.С., Гапонов В.В., Сулима В.П., Руфанова А.А. Аналіз причин ускладнень після гемороїдектомії	210
Вівсяник В.В., Федів О.І., Гараздюк І.В., Гараздюк О.І. Вільнорадикальне окислення ліпідів у хворих з ерозивно-виразковими ураженнями шлунка та дванадцятипалої кишки у хворих на хронічну хворобу нирок II-III стадії	211
Федів О.І., Багрій В.М. Зміни протеолітичної активності плазми крові при ерозивно-виразкових ураженнях шлунка та дванадцятипалої кишки у хворих на хронічне обструктивне захворювання легень	212
Винниченко Л.Б., Деміхова Н.В. Ефективність лікування препаратом "Галстена" дисфункції жовчного міхура з дисмоторними порушеннями	212
Патратій М. А., Федів О.І., Малюх Л. С., Чимпой К. А. Шляхи оптимізації лікування дисбактеріозу кишечнику у хворих на хронічну хворобу нирок (хронічний пієлонефрит)	213
Христинич Т.М., Телекі Я.М. Значення синдрому системної запальної відповіді у розвитку хронічного обструктивного захворювання легень із супутнім хронічним панкреатитом	213
Федів О.І., Багрій В.М. Стан системи гемостазу при ерозивно-виразкових ураженнях шлунка та дванадцятипалої кишки у хворих на хронічне обструктивне захворювання легень	213
Кушніренко І.В., Лелюхіна О.В., Домашнєва Н.О. Стан системи перекисного окислення ліпідів та антиоксидантного захисту у пацієнтів з дуоденогастральним рефлюксом та ожирінням	214
Гоцинський В.Б., Боровик І.О., Бабінець Л.С., Боцюк Н.Є., Рябоконт С.С. Стан кальцієво-фосфорного обміну в пацієнтів з виразковою хворобою	214
Грубник В.В., Малиновський А.В. Роль добового внутрішньостравохідного рН-моніторингу в оцінці результатів лапароскопічних антирефлюксних операцій	215
Боярчук О.Р., Гаріян Т.В. Клініко-ендоскопічна характеристика дітей з виразковою хворобою та ерозивним гастродуоденітом	215
Малюх Л.С., Волошина Л.О., Патратій М.В. Удосконалення лікування хворих з остеоартрозом та супутніми гастропатіями	216
Михно В.Т., Гайдуков В.О., Журавлева Т.А., Ковалев Д.А., Кубикова Ю.И., Синепупова Н.А., Трунова В.Ф., Чирков Ю.Э. Профілактика кровотечений из верхних отделов желудочно-кишечного тракта при эндоскопической полипэктомии	216

V ВСЕУКРАЇНСЬКА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ З
КЛІНІЧНОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ
"ДОСЯГНЕННЯ ТА ПЕРСПЕКТИВИ КЛІНІЧНОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ"

Горобинская С. Н., Борисенко В. В. Опыт применения кратала при гипертонической болезни	218
Савченкова Л.В., Афонина Т.В. Активность ферментов энергетического метаболизма при сердечной недостаточности и фармакологической коррекции липофлавоном в комбинации с ацелизином	218
Преподобна Е.В. Електроенцефалографічні дослідження гідазепаму та його метаболітів за умов осередкової епілепсії	219
Борисюк І.Ю., Ліхота О.Б. Взаємозв'язок процесів транспорту гідазепаму вздовж кишково-шлункового тракту та його всмоктування в організмі мишей	219
Сафонова О.В., Вовк Р.С. Ефективність застосування глюкагона при гіпоглікемічних станах	220