

ОСОБЛИВОСТІ ДИСПЕПТИЧНОГО СИНДРОМУ У ПАЦІЄНТІВ З ГОСТРИМ ГЕПАТИТОМ В ТА СУПУТНИМИ НЕМАТОДОЗАМИ

Вінницька О.В., аспірант

Науковий керівник – доц. Печінка А.М.

*Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця,
кафедра інфекційних хвороб*

Проаналізовано сутність прояву диспептичного синдрому у хворих на гострий гепатит В (ГТВ). Досліджено 56 пацієнтів, 27 з яких мали супутню інвазію нематодами (10 випадків аскаридозу та 17 ентеробіозу) склали першу групу та 29 пацієнтів з ГТВ та без інвазії склали другу групу. Діагноз ГТВ ґрунтувався на клініко-анамнестичних та епідеміологічних даних, верифікувався шляхом визначення в крові серологічних маркерів HBV- інфекції (HBsAg, антитіла класів М, G до HBsAg та HBeAg) методом ІФА, ДНК HBV методом ПЛР. Наявність гельмінтозів визначалась шляхом копроовоскопії з використанням методик збагачення та дослідженням ліпких стрічок.

У всіх пацієнтів у переджовтяничному періоді спостерігався диспептичний синдром, але у пацієнтів першої групи відмічався більш бурхливий початок захворювання.

Відмічено, що протягом жовтяничного періоду в інвазованих пацієнтів більш виразно проявлялись порушення з боку дигестивної системи - апетит погіршувався у 94% пацієнтів проти 71,2% пацієнтів групи порівняння, на постійну нудоту скаржились 86,7% проти 64,3%, блювота супроводжувала захворювання у 46,9% проти 35,2% пацієнтів ($p < 0,05$). Також відмічалась різниця в прояві больового синдрому в животі. На відчуття важкості в правому підребер'ї, біль в епігастральній ділянці, відчуття дискомфорту в животі скаржились 82% пацієнтів першої групи та 71% пацієнтів другої групи. Скарги на загальну слабкість, зниження апетиту, нудоту та блювоту тривали вдвічі довше у пацієнтів першої групи. Ціла низка скарг, таких як печія, гіркота та сухість в роті, метеоризм, спостерігались виключно у інвазованих пацієнтів.

Спостерігались відмінності у проявах гепатолієнального синдрому. У інвазованих пацієнтів вертикальний розмір печінки по правій середньоключичній лінії збільшувався до 14 см у 37,3% та більше 14 см – у 62,6% проти 71% та 29% відповідно в порівнянні з пацієнтами без супутніх інвазій. Збільшення селезінки спостерігалось у 38,4% проти 16,7% ($p < 0,01$). На дотик ущільнена консистенція печінки визначалась здебільшого в першій групі 45,5% проти 23%, еластична – 54,5% проти 76,9 % відповідно.

Висновки:

У інвазованих пацієнтів в диспептичний синдром є більш виразним, тривалим та різноманітним.

Наявність інвазії відображається у більш глибоких змінах морфологічного стану печінки та селезінки.

Супутня інвазія нематодами обтяжує перебіг гострого вірусного гепатиту В.