

ЕКСТРАЕЗОФАГЕАЛЬНІ ПРОЯВИ ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНОЇ РЕФЛЮКСНОЇ ХВОРОБИ

Л.Б. Винниченко (Суми)

Анатомічна близькість стравоходу та верхніх дихальних шляхів пояснює появу чисельних екстраезофагеальних симптомів (ЕС) гастроезофагеальної рефлюксної хвороби (ГЕРХ). Кислотний рефлюкс може досягати гортані та трахеї, викликаючи ларингіти, осиплість голосу, хронічний кашель, бронхіальну астму.

Мета: Вивчити частоту екстраезофагеальних проявів ГЕРХ у хворих з ерозивними та неерозивними езофагітами. МЕТОДИ анкетування хворих та ендоскопічного обстеження стравоходу застосовувались.

Результати: Серед 108 пацієнтів із ГЕРХ екстраезофагеальні прояви виявлені у 36, 4% з ерозивними езофагітами та у 33,2% з неерозивними формами. Наявність цих проявів корелювала із 1) терміном хвороби - пацієнти, які хворіли більше року мали ЕС в 1,2 рази частіше у порівнянні із хворими менше року; 2) віком пацієнтів - частота ЕС збільшується в 1,3 рази в кожній наступній віковій групі (проміжок 20 років) та 3) з важкістю езофагіту - хворі із езофагітом ступенів С та D за Лос-Анжелівською класифікацією мали ЕС в 1,4 рази частіше у порівнянні із менш агресивними формами езофагітів. Стать пацієнтів, факт паління не були факторами ризику у маніфестації ЕС ГЕРХ. Успішна початкова терапія ГЕРХ інгібіторами протонної помпи призводила до зникнення печії та ЕС у 84% протягом перших двох тижнів.

Висновок: Частота ЕС ГЕРХ, їх кореляція із ерозивними та неерозивними езофагітами вказує на необхідність розширення цілей та критеріїв патогенетичної терапії до контролю не тільки над печією, а й над ЕС.

ЛИПИДНЫЙ СПЕКТР КРОВИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ

В.М. Сидельник (Харьков)

Хроническая красная волчанка (ХКВ) - аутоиммунное заболевание, характерной особенностью которого является гиперпродукция органоспецифических аутоантител широкого спектра. Поражение сосудов, в первую очередь коронарных и мозговых артерий, относится к числу наиболее тяжелых осложнений заболевания. К факторам, вызывающим подобные осложнения у больных ХКВ, относят раннее атеросклеротическое поражение сосудов. Целью настоящего исследования явилось изучение параметров липидного спектра (холестерин, триглицериды, холестерин-липопротеидные фракции, фосфолипиды и фосфолипидный состав липопротеидов высокой плотности) крови больных ХКВ,