

**РЕЗУЛЬТАТИ ЕНДОСКОПІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЇ ЗОНИ У ХВОРИХ НА ПЕПТИЧНУ ВИРАЗКУ ДВНАДЦЯТИПАЛОЇ КИШКИ, ПОСТРАЖДАЛИХ ВНАСЛІДОК АВАРІЇ НА ЧАЕС**

*Федосєєва Н.К., студ. 5-го курсу*

*Науковий керівник – асист. Кириченко Н.М.*

*СумДУ, кафедра внутрішньої медицини*

У ліквідаторів аварії на ЧАЕС сформований загальний дезадаптаційний синдром. Довготривалий моніторинг показав значне підвищення захворювань шлунково-кишкового тракту у ліквідаторів аварії на ЧАЕС, зокрема пептичної виразки (ПВ) (до 33%), хронічних гастритів (ХГ) з атрофією слизової оболонки (СО) (до 36 %), що перевищує показник у популяції (до 20 %).

Мета роботи: співставити результати ендоскопічного дослідження хворих на ПВ ДПК ліквідаторів аварії на ЧАЕС з такими, що не зазнали дії іонізуючого опромінення.

Матеріали і методи: діагноз ПВ верифікували ендоскопічно, рентгенологічно та морфологічно. Ендоскопічну характеристику проводили згідно з Сіднейською системою.

Досліджувані пацієнти були розподілені на групи: I групу склали 36 хворих на ПВ ДПК ліквідаторів аварії на ЧАЕС з дозами зовнішнього опромінення  $\leq 25$  сГр; II групу – 42 пацієнта, що не зазнали впливу іонізуючого опромінення. Хворі були репрезентативні за статтю, віком, тривалістю захворювання.

Результати: гіперемія та набряк СО ДПК та антрального відділу шлунка спостерігались у 100 % хворих обох груп. Деформацію цибулини ДПК виявлено також з однаковою частотою у хворих I і II груп. Суттєвої відмінності у прояві слизових накладень серед обстежених груп хворих не зареєстровано. Ерозивні ураження спостерігались частіше у пацієнтів I групи ((72,2 $\pm$ 7,57) %) ніж у хворих II групи ((45,2 $\pm$ 7,72) %, (p<0,05)). Крововиливи у СО антрального відділу у хворих I групи на 14,8 % виявлено частіше. Зміни з боку фундального відділу шлунка: гіперемія СО у хворих I групи спостерігалась на 19,7 % частіше у порівнянні із хворими II групи та була більше вираженою (p<0,05). Внутрішньослизові крововиливи зустрічались рідше на 23,4 % і на 21,8 %, ніж в антральному відділі шлунка у хворих I і II групи, відповідно. Ерозії СО фундального відділу шлунка зареєстровано частіше у хворих I групи, але статистично достовірною ця різниця не була. Загострення ПВ ДПК у переважній більшості випадків при ендоскопічному обстеженні супроводжувалось виявленням поодиноких виразок до 5 мм з локалізацією переважно на передній стінці цибулини ДПК у обох досліджуваних груп хворих.

Висновки: особливістю ендоскопічної картини гастродуоденальної зони у ліквідаторів аварії на ЧАЕС є підвищена частота ерозивних уражень СО антрального відділу шлунка та ДПК.