

ОСОБЛИВОСТІ УРАЖЕННЯ ШЛУНКА І ДВАНАДЦЯТИПАЛОЇ КИШКИ ПРИ ХРОНІЧНОМУ ОПІСТОРХОЗІ

Захлеббаєва В. В.

Сумський державний університет, кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією

Актуальність теми. Опісторхоз – поширена інвазія в Північно-Східному регіоні України. Хвороба характеризується ураженням крім гепатобіліарної системи багатьох органів та систем організму.

Мета роботи. Вивчити стан шлунка і дванадцятипалої кишки при хронічному опісторхозі.

Матеріали та методи. Під спостереженням було 108 хворих, що перебували на стаціонарному лікуванні у СОКІЛ ім. З.Й. Красовицького у 2009–2013рр. При їх обстеженні крім загальноклінічних методів, УЗД органів черевної порожнини, ФГДС, поглиблено вивчалась секреторна функція шлунка: базальна секреція, об'єм кислого та лужного секретів шлункового соку, дебіт вільної соляної кислоти, кислотно-лужний показник.

Результати. Клінічним обстеженням і ФГДС у 69 (63,8 %) осіб виявлені хронічні гастрити та гастродуоденіти, з них 42 (60,9 %) проведено дослідження шлункової секреції. Результати виявили значне зниження кислотоутворюючої функції шлунка, зростання кислотно-лужного показника: базальна секреція становила $(1,7 \pm 0,32)$ мг/екв/за хв., кислотно-лужний показник $(0,5 \pm 0,12)$ ОД; дебіт соляної кислоти $(7,2 \pm 0,8)$ мг/екв/л; об'єм шлункового соку 148 ± 15 мл ($p < 0,05$).

Висновки. Таким чином, при хронічному опісторхозі можуть розвиватися складні ураження шлунка і дванадцятипалої кишки зі зниженням секреторної функції шлунка, що потребує онкологічної настороги.