

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ГОЛОВНЕ УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
ЧЕРНІВЕЦЬКА ОБЛАСНА ОРГАНІЗАЦІЯ
«АСОЦІАЦІЯ ТЕРАПЕВТІВ ІМ. В.Х.ВАСИЛЕНКА»**

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ

**Матеріали науково-практичної конференції
(21-22 квітня 2011 року)**

м. Чернівці

УДК 616.1/4

ББК 54.1

А 43

Актуальні питання внутрішньої медицини: Матеріали науково-практичної конференції (Чернівці, 21-22 квітня 2011 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2011. – 212 с.

ISBN 978-966-697-391-0

У збірнику представлені матеріали тез науково-практичної конференції «Актуальні питання внутрішньої медицини» (Чернівці, 21-22 квітня 2011 р.) із стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам гастроентерології, кардіології, нефрології, пульмонології, ревматології. Наукова та загальна редакція – професор, д.мед.н. О.І.Федів

Наукові рецензенти: доктор медичних наук, професор О.І.Волошин
доктор медичних наук, професор О.С.Хухліна

ISBN 978-966-697-391-0

© Буковинський державний медичний
університет, 2011

**ПРОФІЛАКТИКА РАННЬОГО РЕЦИДИВУВАННЯ ВИРАЗКОВОЇ
ХВОРОБИ ДВНАДЦЯТИПАЛОЇ КИШКИ, АСОЦІЙОВАНОЇ З
HELICOBACTER PYLORI**

Андрусяк О.В., Гайдичук В.С., Андрусяк У.Я., Мамінчук О.П.

*Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці
therapy@bsmu.edu.ua*

Вступ. Незважаючи на велику кількість публікацій щодо схем лікування хворих на виразкову хворобу (ВХ), асоційовану з *Helicobacter pylori* (НР), в них не знайшли відображення порушення мікробіоценозу кишечника, які неминуче виникають під час проведення еридикаційної терапії, основу якої складають антибактеріальні препарати (амоксицилін, кларитроміцин, де-нол)

Матеріал і методи. Обстежено 49 хворих на ВХ дванадцятипалої кишки (42 чоловіки та 7 жінок) з тривалістю захворювання від 3 тижнів до 12 років. Серед обстежених було 26 пацієнтів зрілого віку та 23 пацієнти похилого віку. Наявність НР в біоптатах антрального відділу шлунка визначали шляхом проведення швидкого уреазного тесту. Оцінку видового складу та кількісного вмісту основних представників мікрофлори товстої кишки проводили шляхом аналізу бактеріограм калу. Ступінь дисбіозу оцінювали за Г.І. Кузнецовим.

Пацієнтам основної групи (29 хворих) на тлі стандартної протигелікобактерної терапії проводили корекцію дисбіозу, яку починали з призначення Лактувіту® в стандартній дозі (для підкислення рН порожнинного вмісту товстої кишки), після чого на третій день до лікувального комплексу додавали Симбітера концентрат ацидофільний (по одному пакетикау 1 раз на день). Контрольну групу склали 20 хворих, які лікувались за традиційними схемами.

Результати. Аналіз результатів дослідження показав, що після проведення двохтижневого лікування рецидив ВХ встановлено у 18,02% хворих основної групи та 43,62% контрольної групи. Водночас у 98,75% хворих контрольної групи після проведення ерадикаційної терапії з'явився або істотно підсилювався дисбактеріоз (I-III ступеня).

Висновок. Адекватна профілактика і корекція дисбактеріозу на тлі проведення ерадикаційної терапії ВХ дванадцятипалої кишки, асоційованої з НР, у хворих різного віку запобігає ранньому рецидивуванню захворювання.