

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова
Студентське наукове товариство

МАТЕРІАЛИ
IX Міжнародної студентської
наукової конференції
«Перший крок в науку—2012»



Результати та висновки. У хворих на ВХ, ускладнену ГШКК, виявлено такі особливості патоморфологічної структури виразок: зони вертикальних капілярів у 68% перевага горизонтального розташування судин в 83% випадків на тлі більш глибокої зони фібриноідного некрозу, наявність великої кількості лімфоїдних агрегатів у 86% випадків та лімфоїдної інфільтрації слизової оболонки, а також гіперплазія інтими артерій та фіброз м'язового шару судин, які створюють вкрай несприятливі умови для тромбування судини в дні виразки, що призводить до розвитку рецидиву кровотечі.

Хелікобактерна інфекція, що була виявлена у 78% хворих, створює умови для підтримання запалення у слизовій оболонці ДПК та підвищує ймовірність чергових загострень та ускладнень.

Для профілактики розвитку пізнього рецидиву шлунково-кишкової кровотечі (після виписки хворого з стаціонару) всім хворим на виразкову хворобу шлунку та дванадцятипалої кишки проводити курс антихелікобактерної терапії.

I.O. Бабенчук, Л.М. Гончарук, Т.О. Безрук, В.О. Юзько, С.О. Гресько
**Морфологічні зміни слизової оболонки шлунка при *Helicobacter pylori*
асоційованих гастродуоденопатіях, спричинених нестероїдними
протизапальними препаратами, у хворих на остеопороз**

Кафедра внутрішньої медицини
(науковий керівник – д.мед.н., проф. О.І. Федів)
*Буковинський державний медичний університет
м. Чернівці, Україна*

Актуальність. Питання зв'язку *Helicobacter pylori* (Нр) і патології травного каналу (ТК), спричиненої прийомом нестероїдних протизапальних препаратів (НПЗП), на сьогоднішній день до кінця не з'ясоване. Відомо, що Нр може захистити верхні відділи ТК шляхом підвищення рівня простагландинів. Існують дані, що ліквідація Нр призводить до зменшення ризику патології шлунка та ДПК у людей, що лікуються НПЗП.

Мета. Дослідити гістологічні особливості слизової оболонки (СО) шлунка при гастродуоденопатіях (ГДП), індукованих НПЗП, у хворих на остеоартроз (ОА) в залежності від наявності Нр.

Матеріали та методи. Обстежено 45 хворих на ОА I-III стадії із супутніми ГДП, викликаними НПЗП (середній вік 59,20±0,60 років). Всім хворим було проведено збір скарг та анамнезу, біохімічні дослідження крові та фіброгастродуоденоскопію з прицільною біопсією. Біоптати шлунку фіксували у 10% розчині нейтрального формаліну, зневоднювали у висхідній батареї спиртів та заливали парафіном (t=64°C). Використовували метод забарвлення гематоксиліном та еозином для описової характеристики мікроскопічних змін та для окремих морфометричних досліджень. Дослідження слизопродукуючих властивостей різних структурних елементів СО шлунка та СО ДПК на основі гістохімічної методики (PAS-реакція), результати якої оцінювали кількісно за допомогою комп'ютерної мікроденситометрії – за оптичною густиною PAS-позитивного забарвлення.

Результати дослідження. У хворих на ОА із супутніми ГДП, індукованими НПЗП, в СО шлунка встановлено ознаки запального процесу з надмірним накопиченням у стромі лімфоцитів, макрофагів, плазматичних клітин з домішками поліморфноядерних лейкоцитів. За умов супутньої Нр ступінь запальної інфільтрації СО шлунка був достовірно виражений, у порівнянні із ГДП, без Нр.

При Нр-позитивних ерозивно-виразкових ураженнях, індукованих НПЗП, оптична густина PAS-позитивного забарвлення поверхневого слизу нижче, ніж при Нр-позитивному гастриті. Це свідчить про меншу концентрацію глікопротеїнів у слизу СО шлунка, що є несприятливим у плані виконання слизом його захисних функцій. За відсутності Нр-інфекції у СО шлунка відмінностей між гастритом та ерозивно-виразковими ураженнями не зафіксовано.

Якщо порівнювати концентрацію PAS-позитивних речовин залежно від інфікованості Нр-інфекцією, то слід вказати на те, що розбіжності виявлені лише стосовно СО шлунка, при чому для всіх досліджених PAS-позитивних структур – поверхневого слизу, слизистих шийкових клітин, поверхневого епітелію.

Висновки. Отже, супутня Нр сприяє достовірно істотнішим гістологічним змінам СО шлунка при ГДП, індукованих НПЗП, у хворих на ОА.