

Г.К. Бутвін, В.І. Молдован, В.М. Печенюк, Н.М. Кавкало

ЗАСТОСУВАННЯ ФІТОПРЕПАРАТІВ В ЯКОСТІ МОДИФІКАТОРІВ ДЛЯ РЕНТГЕНОДІАГНОСТИКИ ЗАХВОРЮВАНЬ ОРГАНІВ ГАСТРОДУОДЕНОБІЛІАРНОЇ ЗОНИ

Кафедра онкології, променевої діагностики,
променевої терапії та радіаційної медицини (зав. - проф. Р.В.Сенютович)
Буковинської державної медичної академії.

Ключові слова: гастродуоденобіліарна зона, фітопрепарати, рентгенодіагностика.

Резюме. Вивчались можливості застосування фітопрепаратів пилку квіткового, арніки гірської, родіоли рожевої, нагідок лікарських під час рентгенологічного дослідження органів гастродуоденобіліарної зони (ГДБЗ). У 229 хворих виявлені запальні захворювання, у 35,7 % і з яких мали поєднанні ураження двох і більше локалізацій. Завдяки і застосуванню фітопрепаратів у рентгенофармакодіагностиці захворювань ГДБЗ вдавалось виявити поєднанні ураження двох і більше органів, перидуоденіти, перихолецистити, дивертикули, диференціювати від дискінезій і раних форм злоякісних пухлин. Контрольна група складала 70 хворих.

Вступ. Розпізнавання морфологічних і функційних ознак захворювань органів гастродуоденобіліарної зони, особливо при їх поєднаному ураженні, проведення диференціації між ними, можливе при комплексному обстеженні, яке включає рентгенологічне, ендоскопічне з біопсією і наступним патогістологічним дослідженням [1, 9, 12, 14]. За допомогою рентгенологічного дослідження, крім морфологічних і функційних змін, можна виявити місцеву та загальну реакції ураженого та інших органів, їх взаємовідношення [2]. Часом вони відіграють вирішальну роль у виборі оптимального лікування [11].

Одним із шляхів підвищення ефективності рентгенологічних досліджень є застосування різних фармакологічних препаратів [3, 10].

Враховуючи широке впровадження в практику лікування захворювань органів травлення різних лікарських засобів рослинного походження [6], автори, поряд з вивченням дії синтетичних, досліджують можливості застосування в якості модифікаторів фітопрепарати [5].

Мета. Метою дослідження стало вивчення можливостей застосування фітопрепаратів в диференційній рентгенофармакодіагностиці уражень органів гастродуоденобіліарної зони. Матеріал і методики дослідження. Фітопрепарати застосовані під час рентгенологічного дослідження у 229 хворих з непухлинними ураженнями органів ГДБЗ та у 70 осіб без змін травного шляху — контрольна група. Рентгенологічне дослідження проводилось за розробленими авторами стандартизованими методиками

одночасного поетапного обстеження органів ГДБЗ [4]. Для диференціальної діагностики виразок і ранніх форм раку шлунка застосовували первинне і вторинне контрастування, флюоро- та рентгенографію з дозованою компресією [9,10].

Під час рентгенологічного дослідження використовували фітопрепарати: пилок квітковий по 30-40 г, розведений в 50 мл 0,9% розчину NaCl, настойки арніки гірської по 60-70 і родіоли рожевої по 80-90 крапель, які хворі випивали, добову дозу таблетованого калефлону (нагідки лікарські) клали під язик і всмоктували. Ускладнень при їх прийомі не спостерігалось.

Результати та їх обговорення. Під дією досліджуваних фітопрепаратів у більшості осіб контрольної групи наступали гіпотонія стінок шлунково-кишкового тракту та жовчовидільних шляхів, пригнічення перистальтики, тонусу, секреції й сповільнення евакуації. Отримані дані у осіб контрольної групи стали підставою для визначення показів для використання фітопрепаратів під час рентгенологічних досліджень. Результати досліджень дії фітопрепаратів у хворих з ураженням ГДБЗ і їх діагностична ефективність наведені в таблиці 1.

Таблиця 1

Характер патології та ефективність застосування фітопрепаратів для рентгенофармакодіагностики захворювань органів гастродуоденобіліарної зони

№п /п	Назва препаратів	ВХ	ХГ	ХХ	ВХ	ВХ	ХГ	ВХ, ХГ	КГ	Ра- зом	Діагно- стична ефектив- ність
					і ХГ	і ХХ	і ХХ	і ХХ			
1	Пилок квітковий	3	28	—	4	2	26	3	15	81	84,8
2	Арніка гірська	11	25	5	3	1	4	2	20	71	83,1
3	Родіола рожева	3	18	12	2	4	—	6	15	60	85,0
4	Нагідки лікарські (калефлон)	4	32	6	7	3	11	4	20	87	80,5
	Всього	21	103	23	16	10	41	15	70	299	83,35

Примітка. ВХ - виразкова хвороба, ХГ - хронічний гастродуоденіт, ХХ - хронічний холецистит, КГ - контрольна група.

Наведені результати досліджень свідчать, що в запальні процеси ГДБЗ у 35,7% хворих були залучені два й більше органи. При щільному виповненні контрастною речовиною просвіту органів, заглиблень між складками, рубцями, різних перегинів, завдяки гіпотонічній дії вищезазначених фітопрепаратів, у 14 хворих вдалось виявити виразковий кратер-симптом "ніші", який під час традиційного рентгенологічного дослідження до прийому лікарської речовини не знаходили.

Релаксація, яка наступала в результаті дії фармпрепаратів, дала можливість у 5 хворих виявити постбульбарні виразки, у 7-дивертикул дванадцятипалої кишки (ДНК).

Ознаки рубцьових зрощень між органами ГДБЗ при роздільному рентгенологічному дослідженні шлунково-кишкового тракту і

жовчовидільних шляхів виявити неможливо. Крім лапароскопії, рубцьові зрощення можна виявити при стандартизованому одночасному рентгенологічному дослідженні. За результатами наших досліджень вони виявлені у 37 хворих, які розцінювались, як перидуоденіти й перихолецистити або їх залишкові явища. У 4 оперованих хворих ці дані підтвердились.

Майже в усіх хворих на виразку з розташуванням на малій кривині шлунка під дією препаратів спостерігали подовження і сплюснення кратерів - "ніші". Однак у 4 хворих під дією фітопрепаратів змін не відбувалось, ще у 5 - спостерігали місцеві ригідність і випрямленість стінки. За такими ознаками запідозрено пухлинне ураження шлунка. Проведене цілеспрямоване, враховуючи рентгенологічні дані, ендоскопічне з біопсією і патогістологічне дослідження у цих хворих підтвердило наявність ранніх форм раку шлунка. Такий підхід до виявлення ранніх форм раку шлунка вважається найбільш ефективним [9, 13].

Виразкова хвороба та гастрити часто супроводжуються морфологічними та функційними змінами органів ГДБЗ запального характеру [7], а хронічні холецистити підсилюють моторно-евакуаційну функцію шлунка, ДПК [17]. Подібних взаємозв'язків і взаємовпливів зустрічається багато і розібратись в них допомагає одночасне рентгенофармакологічне дослідження органів ГДБЗ із використанням різних препаратів, в тому числі рослинного походження. Застосування їх дало нам можливість провести диференційну діагностику функційних і морфологічних змін у 97 хворих. Нормалізація рельєфу слизової оболонки, тонуусу, моторно-евакуаційної функції шлунка і ДПК під дією фітопрепаратів свідчила про наявність у них тільки гіпертонічно-гіперкінетичних форм дискінезії, що важливо для вибору оптимального лікування, прогнозу тощо.

Висновок. Застосування пилку квіткового, арніки гірської, родіоли рожевої, калефлону (нагідок лікарських) під час стандартизованого одночасного рентгенологічного дослідження органів ГДБЗ допомагає визначити характер їх уражень, первинність-вторинність і ступінь вираженості, взаємозв'язки і взаємовплив, що важливо для призначення та кореляції лікування. Більше третини хворих мали поєднане ураження двох і більше органів ГДБЗ. Діагностична ефективність застосування фітопрепаратів при рентгенофармако-логічному дослідженні органів гастродуоденобіліарної системи перевищує 80%, скорочується час обстеження і постановки точного діагнозу, зменшуються променеве навантаження на хворого, персонал і матеріальні витрати для забезпечення обстеження.

Література. 1. Акбаров Р.Ф., Михайлов М.К., Горшков А.Н. //Вести. рентгенол. й радиол.- 1992.- ¹ 1.- С.31-32. 2. Антонович В.Б.М.: Медицина,-1984.- 395с. 3.Бутвин Г.К., Молдован В.И.,Кавкало Н.Н., Печенюк В.Н. //Вести, рентгенол. й радиол.- 1990.- ¹ 5/6.- С.97-98. 4.Бутвин Г.К., Молдован В.Й., Печенюк В.Н., Кавкало Н.Н. /Материали ІХ научно-практической конференции рентгенологов и радиологов Республики Молдова //Кишинев.- 1993.-С.46-47. 5. Бутвин Г.К., Молдован В.Й., Кавкало Н.Н., Печенюк В.Н. /Тезисы Второй Украинский науч.- практ. конференции по народной й нетрадиционной медицине (Днепропетровск, 24-27 сентября 1996 г.).- К.- 1996.- С.69-70. 6. Волошин О.І., Пішак О.В., Сенюк Б.П. і ін. В кн.: «Актуальні питання реабілітації гастроентерологічних хворих» (Симпозіум, 17-18 квітня 1996 р., м.Чернівці) /Чернівці.- 1996.- С.57. 7. Парамонова Т.Й. //Вести, рентгенол. й радиол.- 1992.- ¹ 1.- С.32. 8. Петрова Й.С., ДиденкоВ.Н., Яцьк В.И.-Ж.: Здоров'я, 1991.-

239 с. 9. Портной Л.М. //Вести, рентгенол. й радиол.- 1992.- №3.-С. 6-12. 10. Рабухина Н.А. М.:Медицина, 1985.- С. 19-96. 11. Зседов 9.М., Мамаев С.Н. // Клинич. мед.- 1998.- 1.- С. 28-31. 12. Levine M.S., Kong U., Rudesin S.E., et al., // Radiology. -1991. Vol. 175. -P. 151- 154. 13. Mori Masaki, Sigimacki Keizo et al. //J. Surg., Oncol.- 1990.-13.- P.170-175. 14.Raab M., Said S., Chiavaletti I. et al. //Ital. J. gastroenterol.- 1991.- vol. 23.- P.187-193.

APPLICATION OF PHYTOMEDICINES AS MODIFIERS FOR ROENTGENODIAGNOSIS OF GASTRODUODENOBILIARY ZONE DISEASES

G.K. Butvin, V.I. Moldovan, V.N. Pechenyuk, N.N. Kavkalo

Abstract. Availability of using phytomedicines such as Pollen, Amica montana, Calendula officinalis, Rhodiola rosea to improve the roentgenodiagnosis of gastroduodenobiliary zone has been investigated. Inflammatory diseases were found out in 229 patients, 35,7 % of them had two and more location involvements. The control group consisted of 70 patients.

Due to the use of phytomedicines in roentgenodiagnosis it became possible to find out combined involvements such as periduodenitis, pericholecystitis, diverticulum and to differentiate them from dyskinesia and early stages of cancer.

Key words: Gastroduodenobiliary zone, phytomedicines, roentgenodiagnosis.

Bukovinian State Medical Academy (Chernivtsi)
