Шатохина Я.П.**Диагностическое значение эндоскопической интрагастральной экспресс рН-метрии у иностранных студентов с ХНХ, сочетанным ДГР***ГУ ЛНР «Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки»
(ЛНР, Луганск)*

doi: 10.18411/lj-05-2021-63

Аннотация

В статье рассмотрена возможность использования в клинической практике экспресс - метода эндоскопической интрагастральной рН-метрии у пациентов, страдающих хроническим некалькулезным холециститом; которая разрешает диагностировать кислотообразующую и кислотонейтрализующую функции желудка, на фоне дуоденогастрального рефлюкса. Исследование проводилось у иностранных студентов, временно пребывающих на территории г. Луганска и обучающихся в ГУ «ЛГМУ». Согласно результатам исследования рН-метрия содержимого желудка у лиц с хроническим некалькулезным холециститом, сочетанным дуоденогастральным рефлюксом, достоверно не отличалась от группы больных без такового; но выявленное повышение кислотообразующей функции желудка требовало дифференцированных рекомендаций в плане коррекции секреторных нарушений.

Ключевые слова: рН-метрия, иностранные студенты, хронический некалькулезный холецистит, дуоденогастральный рефлюкс.

Abstract

The article elaborated the possibility the use in clinical practice of the express-method of endoscopic intragastric pH-metry for patients suffering from Chronic cholecystitis concomitant Duodenogastric reflux; that allows to diagnose acid produce and acid neutralize functions of stomach. The study was conducted among foreign students, temporarily arriving in the city of Lugansk and studying at the SE «LSMU». According to the study of pH-metry of stomach for individuals with Chronic cholecystitis concomitant Duodenogastric reflux was not significantly differ from the group of patients without one; but the identification of increase acid-forming function of the stomach required of the differentiated recommendations in the plan of correction of secretory violations.

Keywords: pH-metry, foreign students, Chronic cholecystitis, Duodenogastric reflux.

Трудность для иностранных студентов, пребывавших на обучение, состоит в том, что они вынуждены тратить психологические и физиологические ресурсы психосоматического здоровья на адаптацию к неродной ней, что сопровождается комплексом социальных и медицинских проблем [5,9]. Одной из ведущих социально-гигиенических характеристик является рациональное питание. Длительное пребывание в инокультурной среде, повышенная интеллектуальная нагрузка, академическая занятость не способствовали формированию мотивации у студентов к соблюдению соблюдения режима дня, рационального питания [12]. Учитывая эти и другие стресс-факторы патогенеза заболеваний ГДО И ЖВС, нами было проведено исследование кислотообразующей функции желудка, иностранных студентов, временно пребывающих на территории г. Луганска и обучающихся в ГУ «Луганский государственный медицинский университет» (ЛГМУ), страдающих хроническим некалькулезным холециститом (ХНХ).

У пациентов с хроническим некалькулезным холециститом достоверно часто выявляется ретроградный заброс содержимого двенадцатиперстной кишки, содержащего желчь, в антральный отдел желудка – так называемый дуоденогастральный рефлюкс (ДГР) [4,11]. Патологический ДГР встречается при ХНХ

по причине моторно-секреторных расстройствах в системе желчного пузыря и гастродуоденальной зоны, и эти нарушения чаще всего развиваются совместно. ДГР у больных с патологией желчевыделительной системы (ЖВС) придают большое значение в возникновении воспалительного изменения слизистой оболочки желудка [2,7]. Ряд авторов отводят хроническому гастродуодениту (ХГД) компенсаторную роль в ответ на моторно-эвакуаторные расстройства верхних отделов пищеварительного тракта (ВОПТ) и, вследствие, поступление в двенадцатиперстную кишку желудочного сока с высокой кислотно-пептической активностью [3]. Другие же авторы, отводят патогенетическую роль ДГР в развитии на этом фоне хронического воспаления слизистой оболочки гастродуоденального комплекса [1].

В современной практической гастроэнтерологии и функциональной диагностики именно интрагастральная рН-метрия является наиболее объективным и информативным методом оценки кислотообразующей функции желудка в повседневной врачебной практике, поскольку позволяет получить максимум полезной информации для назначения адекватной терапии [10]. Одним из таких распространенных в практической деятельности методик является малоинвазивная экспресс-диагностика функционального состояния желудка, которая осуществляется в процессе гастроскопии, удлиняя процедуру на 3-4 минуты. В этом состоит преимущество этого метода, хотя его результаты можно рассматривать только как ориентировочные [8]. Поэтому при оценке полученных данных следует ориентироваться не только на значение рН, но и клинко-эндоскопическую картину заболевания.

Целью исследования было оценить секреторную функцию желудка у иностранных студентов страдающих ХНХ, сочетанным ДГР.

Методы и материалы. Под наблюдением находилось 67 иностранных студентов в возрасте от 18 до 29 лет (средний возраст $23,5 \pm 0,7$ лет), из них 32 мужчин (47,8%) и 35 женщин (52,2%). Контингент обследованных состоял максимально из представителей стран Африки, конкретно Федеративной Республики Нигерия - 47,7% и лишь 26,8% из Республики Индия. ФГДС выполнялась в амбулаторных условиях в плановом порядке во всех случаях, и был определен характер кислотообразования в желудке с помощью экспресс-метода рН-метрии. Для проведения трансэндоскопической рН-метрии нами использовались ацидогастрометр «ИКЖ-1» и комплект микрозондов с диаметром 2,2 мм, который подходит ко всем эндоскопам с инструментальным каналом 2,8 мм. Для уменьшения раздражения слизистой оболочки желудка исследование проводилось с минимальной инсuffляцией желудка воздухом. Сопоставили 2 группы пациентов: 1 группа – ХНХ с жалобами диспепсического характера - 48 пациентов; 2 группа – ХНХ сочетанный ДГР - 19 пациентов.

Статистическую обработку полученных цифровых данных осуществляли на персональном компьютере Intel Pentium Core Duo с использованием одно- и многофакторного дисперсионного анализа (пакеты лицензионных программ Microsoft Office 2010, Microsoft Excel, XLSTAT - Pro для MS Excel [6].

Результаты и их обсуждение. Эндоскопическая интрагастральная экспресс-рН-метрия проводилась натощак (перед завтраком), до комплексного лечения пациентов.

Анализ показателей рН-метрии по минимальному значению продемонстрировал, что во всех группах у 1/4 пациентов как 1 группы, так и 2 группы наблюдались явления гипоацидности в желудке. Средний уровень рН у больных составил $4,77 \pm 0,22$, что может объясняться ощелачиваемым действием дуоденального рефлюктата и соответствовать диагнозу ДГР во 2 группе. При этом практически у половины больных в 1 группе и во 2 группе наблюдались явления нормацидности в желудке. Повышение кислотообразующей функции желудка установлена практически у каждого 3 (33,3% больных 1 группы и 31,5% - 2 группы). У пациентов 1-й и 2-й групп до лечения

базальный рН в теле желудка был фактически одинаковым и в среднем составил, соответственно, $1,4 \pm 0,15$ и $1,4 \pm 0,17$. При этом повышенная кислотность в теле желудка сочетается с нормально функционирующим ДГР во 2 группе, что по-видимому способствовало компенсации антрального ощелачивания.

Выводы. Секреторную функцию желудка у всех пациентов с ХНХ, сочетанным ДГР, оценивали методом малоинвазивной (эндоскопической) интрагастральной экспресс рН-метрии натошак, до комплексного лечения. Итак, рН-метрия содержимого желудка у лиц с ХНХ сочетания с патологическим ДГР достоверно не отличалась от группы больных с ХНХ без такового. Таким образом, полученные данные свидетельствуют, что у достаточного количества иностранных студентов, временно пребывающих на территории Луганска и обучающихся в ГУ «ЛГМУ», страдающих ХНХ отмечается повышение кислотообразующей функции желудка, что требует дальнейшей коррекции терапии данных пациентов и, следовательно, иного терапевтического подхода в определенных клинических ситуациях.

1. Галиев, Ш.З., Дуоденогастральный рефлюкс как причина развития рефлюкс-гастрита / Ш.З. Галиев, Н.Б. Амиров // Вестник современной клинической медицины. – 2015. – Том 8, вып. 2. – с. 50-60.
2. Дуоденогастральный рефлюкс: современный взгляд на старую проблему С.М. Ткач, д. мед. н., профессор, Ю.Г. Кузенко, // Медична газета «Здоров'я України». – 2019. – Гастроэнтерология - травень 2019. – № 2. – с. 34-35; URL: https://health-ua.com/multimedia/userfiles/files/2019/Gastro_2_2019/Gastro_2_2019_str_34_35.pdf // (дата обращения 8.03.2020).
3. Звягинцева, Т.Д. Дуоденогастральный рефлюкс в практике врача-гастроэнтеролога: очевидные опасности и явная угроза / Т.Д. Звягинцева, А.И. Чернобай // Здоровье Украины. – 2012. – №3. – С.11.
4. Зубарев А.П., Мидленко В.И., Зайцев А.В., Зайцева О.Б., Лонская С.К., Кунеевский С.А. Диагностика нарушений моторно-эвакуаторной функции желудочно-кишечного тракта при развитии дуоденогастрального рефлюкса у больных острым холециститом // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 2-1; URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=17143> (дата обращения: 08.03.2020).
5. Кузнецова И.Б., Мухарямова И.Б., Вафина Г.Г. Здоровье мигрантов как социальная проблема. Казанский медицинский журнал. – 2013. – 94 (3). – с.367-372.
6. Лапач С.Н. Основные принципы применения статистических методов в клинических испытаниях / С.Н. Лапач, А.В. Чубенко, П.Н. Бабич.- Киев: Морион.- 2002.- 160 с.
7. Нарушения сократительной функции желчного пузыря как фактор развития рефлюкс-гастрита при заболеваниях желчевыводящей системы. / Ш.З. Галиев, Н.Б. Амиров, О.А. Баранова и др.// Современные проблемы науки и образования. – 2016. – № 2 – С. 88.
8. Рапопорт С.И., Ракитин Б.В. рН-метрия пищевода и желудка при заболеваниях верхних отделов пищеварительного тракта: Руководство по гастроэнтерологии / Под ред. Ф.И. Комарова, С.И. Рапопорта. – М., 2010. – С. 88–95.
9. Сухова А.Н. Гендерные различия в адаптации иностранных студентов: теоретические и практические аспекты. Экономическая социология и психология. – 2013. – с. 53-59. URL: https://womaninrussiansociety.ru/wp-content/uploads/2013/11/2013_2_sukhova.pdf (дата обращения: 01.10.2019)
10. Циммерман Я.С. Современные методы исследования функций желудка и их диагностические возможности // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. — 2011. — Т. 21, № 5. — С. 4-16.
11. Lin J. K., Hu P. J., Li C. J., Zeng Z. R., Zhang X. G. A study of diagnosis of primary biliary reflux gastritis // Zhonghua Neike Zazhi. 2003; 42: 81–83.
12. Otlu F. N. College Adjustment of International Students : the Role of Gender, Acculturative Stress, Coping Skills, Cultural Distance, and Perceived Social Support. URL: <http://etd.lib.metu.edu.tr/upload/12612769/index.pdf> (дата обращения: 01.10.2019).