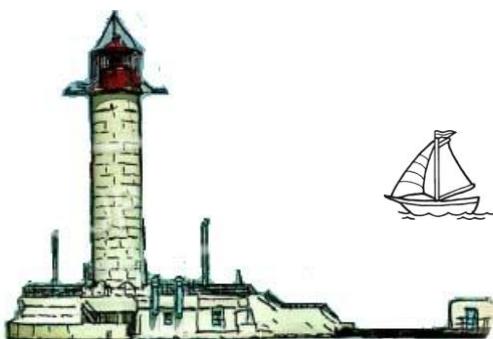


УКРАИНСКИЙ НИИ МЕДИЦИНЫ ТРАНСПОРТА МЗ УКРАИНЫ
НАУЧНЫЙ ПАРК «ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА И ОХРАНА
ТРУДА – НОВЕЙШИЕ СИСТЕМЫ И ТЕХНОЛОГИИ»
ОДЕССКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ОДЕССКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ НАУЧНОГО ОБЩЕСТВА
ПАТОФИЗИОЛОГОВ УКРАИНЫ
АКАДЕМИЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКИХ НАУК УКРАИНЫ

БЮЛЛЕТЕНЬ XV ЧТЕНИЙ ИМ.В.В.ПОДВЫСОЦКОГО

26 – 27 МАЯ 2016 ГОДА



ОДЕССА 2016

ББК 52. 52 Я 431

УДК 929 Подвысоцкий В.В. : 61

Организаторы – основатели конференции:

Украинский НИИ медицины транспорта МЗ Украины

Научный парк «Профилактическая медицина и охрана труда – новейшие системы и технологии»

Одесский национальный медицинский университет

Одесское отделение научного общества патофизиологов Украины

Академия технологических наук Украины

Главный редактор

Гоженко А. И.

Редакционная коллегия

Заместитель главного редактора

Насибуллин Б.А.

Бадюк Н.С.

Вастьянов Р.С.

Гойдык В.С.

Ефременко Н. И.

Ковалевская Л.А.

Лебедева Т. Л.

Прохоров В.А.

Шафран Л. М.

Шухтин В.В.

Ответственный секретарь

Квасневская Н.Ф.

Переводчики: Гармидер К., Горячкина Е.,

Коломиец А., Красавина М.

Адрес редакции:

ул. Канатная 92, 65039, г.Одесса, Украина

Телефон: +38(048)722-12-92

e-mail: natali_niimtr@rambler.ru; medtrans2@rambler.ru

веб-сайт: www.medtrans.com.ua

XV–е чтения В.В. Подвысоцкого: Бюллетень материалов научной конференции (26-27 мая 2016 года). – Одесса:

УкрНИИ медицины транспорта, 2016. – 287с.

© УкрНИИ медицины транспорта



**ПОДВЫСОЦКИЙ
ВЛАДИМИР ВАЛЕРИАНОВИЧ**

24.05.1857 - 22.01.1913

Основатель и декан медицинского факультета,
Заведующий кафедрой общей патологии
Императорского Новороссийского университета
в городе Одессе
1900-1905

антидисбиотическое действие кверцетинсодержащих мукозо-адгезивных оральных гелей у крыс, получавших АХБТ. В состав геля «Квертулин» входит кверцетин, инулин и цитрат кальция, а гель «Квертулидон» – квертулин и имудон (смесь гидролизатов условно-патогенных бактерий). Установлено снижение неспецифической иммунной защиты (активности лизоцима) в слизистых оболочках полости рта, желудка и кишечника крыс после АХБТ. Следствием этого стало развитие системного дисбиоза и воспаления. Профилактическое использование оральных аппликаций кверцетинсодержащих гелей эффективно предупреждало степень иммунных нарушений, дисбиоза и воспаления. Предложенные оральные гели разрешены к применению Минздравом Украины. На основании изложенного можно рекомендовать назначение гелей «Квертулин» и «Квертулидон» в качестве профилактических средств при проведении АХБТ.

Ключевые слова: антихеликобактерная терапия, дисбиоз, профилактика, кверцетин.

Key words: antihelicobacter therapy, dysbiosis, precaution, quercetine.

УДК 616.34-003.11:616.33-002.2-072

ЧАСТОТА ВЫЯВЛЕНИЯ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ЗАПОРОМ ХРОНИЧЕСКОГО НЕАТРОФИЧЕСКОГО ГАСТРИТА

PERIODICITY OF CHRONIC NEATROPHIC GASTRITIS
FINDING IN THE PATIENTS WITH CHRONIC CONSTIPATION

Шухтина И.Н.,¹ Авраменко А.А.,² Шухтин В.В.³

Одесский национальный медицинский университет¹

Николаевский Национальный Университет

им. В.А. Сухомлинского²

ГП УкрНИИИ медицины транспорта МЗ Украины, г. Одесса³

Хронический запор – серьёзная медико-социальная проблема занимает второе по распространённости расстройств пищеварительной системы в развитых странах. Это приводит к значительному снижению качества жизни, а также может

вызвать заболевания прямой кишки: пролапс, анальные трещины и расширение геморроидальных вен, что может служить причиной кишечного кровотечения, энкопреза, лаксативной болезни из-за передозировки слабительных препаратов, однако в доступной нам литературе нет данных о частоте выявления у больных, страдающих хроническим запором, хронического неатрофического гастрита, что и стало поводом для наших исследований.

Цель исследования

Определить частоту выявления хронического неатрофического гастрита у больных, с хроническим запором.

Материалы и методы

Комплексно обследованы 65 больных, страдающих хроническим запором. Длительность заболевания колебалась от 6 до 30 лет; длительность задержки стула колебалась от 3-х до 7-ми дней. Возраст пациентов колебался от 40-ти до 65-х лет (средний возраст составил $49,4 \pm 1,73$ года); лиц мужского пола было 41 (62,3%), женского - 24 (37,7 %).

Обследование включало: пошаговую внутрижелудочную рН – метрию по методике Чернобрового В.Н.; эзофагогастродуоденоскопию (ЭГДС) по общепринятой методике; двойное тестирование на НР: тест на уреазную активность и микроскопирование окрашенных по Гимза мазков-отпечатков, материал для которых брался во время проведения эндоскопии из 4-х топографических зон: из средней трети антрального отдела и тела желудка по большой и малой кривизне по разработанной нами методике, а также гистологические исследования слизистой желудка, материал для которых брался из тех же зон, по общепринятой методике с учётом последних классификаций.

Обсуждение результатов исследований

При проведении ЭГДС у 7-ми (11,6%) больных было подтверждено наличие дуоденогастрального рефлюкса с наличием в полости желудка от 30 до 50 мл желчи. При анализе эндоскопической картины у 8-ти (13,1%) пациентов имелись проявления перенесенных в прошлом язвенной болезни в виде рубцовой деформации разной степени выраженности. При анализе данных гистологических исследований слизистой оболочки желудка у всех больных в 100% случаев было подтверждено наличие хронического гастрита как в активной, так

и в неактивной форме разной степени выраженности при отсутствии атрофии эпителия желёз средней – тяжёлой степени.

При тестировании на НР двойным тестом хеликобактер пилори был выявлена в 100% случаев при степени обсеменения от (+) до (+ + +) как в активной, так и в неактивной форме, то есть было подтверждено наличие у всех пациентов хронического неатрофического гастрита. При сравнительном анализе данных по частоте выявления и средней степени обсеменения НР-инфекцией слизистой желудка по топографическим зонам можно отметить достоверно ($p < 0,05$) более высокий уровень обсеменения слизистой активными формами НР-инфекции в теле желудка как по малой, так и по большой кривизне по сравнению со степенью обсеменения в антральном отделе желудка по большой в аналогичных зонах, в то время как по степени обсеменения слизистой неактивными формами НР-инфекции достоверных различий выявлено не было ($p > 0,05$).

Выводы

Наличие у больных, которые страдают хроническим запором, в 100% случаев хронического неатрофического гастрита требует обязательного комплексного обследования таких пациентов с проведением антихеликобактерной терапии.

Ключевые слова: хронический запор, хронический неатрофический гастрит.

Key words: chronic constipation, chronic neatrophic gastritis.

УДК 616.831-001.3-02

ОСОБЛИВОСТІ ЦИТОКІНОВОЇ РЕАКЦІЇ ПРИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНІЙ ЧЕРЕПНО-МОЗКОВІЙ ТРАВМІ

**FEATURES OF CYTOKINE REACTION IN THE CASE
OF EXPERIMENTAL CRANIOCEREBRAL TRAUMA**

Юзьків Я. С., Зяблицев С. В.

Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця

У патогенезі черепно-мозкової травми (ЧМТ) важлива роль належить запально-токсичним процесам, які складають основу вторинного пошкодження тканини мозку. Активаторами