

ЛІКУВАННЯ ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНОЇ РЕФЛЮКСНОЇ ХВОРОБИ ПРИ ПОЄДНАННІ ЇЇ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ

Фролова-Романюк Е.Ю.

Харківський національний медичний університет, Україна

Мета роботи. Вивчити особливості лікування гастроєзофагеальної рефлексної хвороби у хворих на цукровий діабет 2 типу.

Методи дослідження. Обстежено 109 хворих на цукровий діабет 2 типу у віці від 30 до 72 років, з них 68 жінок, 41 чоловіків, середній вік – $(57,4 \pm 7,6)$ року.

Алгоритм обстеження включав в себе збір скарг, анамнестичні дані про тривалість, тяжкості перебігу діабету, ускладнення ЦД, дослідження глікозильованого гемоглобіну (HbA1c), проведення рН-метрії на апараті «Гастроскан-24», ендоскопічного дослідження стравоходу та шлунка з біопсією двічі (на 0 та 4-му тижні від початку лікування).

На печію – основний симптом гастроєзофагеальної рефлексної хвороби (ГЕРХ), скаржилися лише 29,75 % хворих, а регургітацію – 9,6 % хворих. У 18,75 % хворих визначалась охриплість голосу. Значна кількість пацієнтів скаржилась на приступи кардіалгій – 41,9 %, що виникали в горизонтальному положенні у нічній час, приступами болу у грудній клітці після прийому їжі та на фоні нахилу тулуба, та мали позитивний результат при проведенні тесту з використанням інгібітора протонної помпи (контролю). При проведенні відеоезофагоскопії було виявлено гіперемія нижньої треті стравоходу – у 24 (22 %) хворих, рефлюксезофагіт ступеню А – 27 (25%), ступеню В – 44 (40,6%), у 6 хворих ступінь езофагіту визначено як С, та 8 (7,3 %) – хворих визначено ендоскопічно негативну гастроєзофагеальну рефлюксну хворобу. Всім хворим було призначено пантопразол (контролок) 40 мг двічі на добу, мосаприд (мосід) 5 мг тричі на добу та ребаміпід (мукоген) 100 мг тричі на добу.

Результати. Під впливом лікування було усунуто майже всі симптоми ГЕРХ-так на печію та регургітацію жалоб не залишилось, лише у 1,2 % хворих все ще визначалась охриплість голосу, та у приблизно 3 % хворих залишились кардіалгії після другого тижня лікування ($p < 0,01$). При проведенні контрольної езофагоскопії через 4 тижні лікування було отримано такі дані: рефлюкс-езофагіт А ст. (згідно Лос-Анджелеської класифікації) було виявлено у 11 хворих (10,1%), ступеню В у 28 (25,7%) хворих, у 2 – хворих ступень С.

Таким чином, через 4 тижні лікування такою комбінованою терапією епітелізація ерозій та зменшення ступеню рефлюкс-езофагіту відбулось майже у 68 % хворих з ендоскопічно позитивними проявами ГЕРХ.