

*Мазур Катерина Борисівна , Ібрагімова Шафаг Ельнур кизи*  
**КОРЕЛЯЦІЙНА ЗАЛЕЖНІСТЬ ВИРАЗКОВОЇ ХВОРОБИ ШЛУНКА,  
ДВАНАДЦЯТИПАЛОЇ КИШКИ ТА МІГРЕНІ**  
Україна, Харків  
Харківський національний медичний університет  
Кафедра внутрішньої медицини №3 та ендокринології  
Науковий керівник: асистент Тимошенко Г. Ю.

Актуальність. З 2000 року мігрень входить до переліку найпоширеніших і соціально значущих хвороб (Global Burden of Disease, 2000). Мігрень є 6 по тяжкості хворобою у світі. Приблизно 12 % населення страждає на мігрень. Жінки хворіють у 2-3 рази частіше, ніж чоловіки. Середній вік хворих коливається від 18 до 44 років, тобто вражається працездатне населення, що робить захворювання соціально значущим. Існує теорія, згідно якої інфекція *H. pylori* має зв'язок з виникненням приступів мігрені, що пояснює збільшення кількості випадків мігрені при наявності супутньої виразкової хвороби шлунка або дванадцятипалої кишки. Це дає змогу змінити підхід до лікування мігрені та зробити його більш ефективним.

Мета направлена на визначення: 1) зв'язку між виразковою хворобою та мігрені; 2) впливу еридикаційної терапії *H.pylori* на перебіг захворювання у пацієнтів з мігренню.

Матеріали і методи. Проведено ретроспективний аналіз за період з 2016 по 2019 роки, до якого було включено 117 хворих на виразкову хворобу шлунка та дванадцятипалої кишки, які пройшли ендоскопію верхнього шлунково-кишкового тракту в Харківській обласній клінічній лікарні. Контрольний список пацієнтів складався відповідно до даних анамнезу, об'єктивних методів дослідження з включенням результатів ендоскопії та тесту на наявність *H. pylori*. Діагноз мігрені встановлювався відповідно до критеріїв Міжнародного товариства з головного болю.

Результати. Серед 117 пацієнтів 41% (48 пацієнтів) склали чоловіки та 59% (69 пацієнтів) жінки. Середній вік пацієнтів склав 38.6 років. У 41% (48 ос.) пацієнтів діагностували мігрень, з них 33% (16 ос. ) чоловіки та 67 % (32 ос.) жінки. Відмічена різниця у поширеності мігрені серед чоловіків та жінок була

статистично достовірною ( $P = 0,003$ ). Результати біопсії шлунка показали, що 67 (58%) пацієнтів були інфіковані *H. pylori*, з яких 27 (40,9%) чоловіків і 40 (59,1%) жінок. Серед інфікованих *H. pylori* у 81 (69,7%) пацієнта була мігрень. 35 (30,3%) хворих не скаржились на хронічну головну біль. Різниця в частотах була статистично значущою ( $P < 0,001$ ). Статистичний аналіз також виявив зв'язок між сімейним анамнезом мігрені і наявністю захворювання шлунково-кишкового тракту. При проведенні квадротерапії з приводу ВХ спостерігалось зменшення кількості та інтенсивності нападів мігрені у 73% (35 пацієнтів) випадків, з яких 63% (22) жінок та 37% (13) чоловіків. Слід урахувати той факт, що жоден з пацієнтів не приймав НПЗЗ для купіювання нападів болю - це означає, що ЛЗ не могли бути основною причиною ВХ.

**Висновки.** Розвиток мігрені при виразковій хворобі шлунка та дванадцятипалої кишки має зв'язок з наявністю *H. pylori*. При використанні ерадикаційної терапії спостерігається зменшення кількості та інтенсивності нападів мігрені. Це дає змогу пацієнтам контролювати перебіг мігрені, що значно покращує їхню якість життя та працездатність.