

УДК13058

**СТАТИСТИЧНИЙ АНАЛІЗ АТРОФІЧНОГО ГАСТРИТУ У СТУДЕНТІВ
МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ПІД ЧАС ВІЙНИ**

Марченко Анастасія Сергіївна

асистент кафедри

Нгуєн Хаї Данг

Дяденко Анна Валеріївна

Студенти

Харківський національний медичний університет

м. Харків, Україна

Анотація. «Хвороба студентів» атрофічний гастрит, стає все більше актуальним питанням в умовах сьогодення. Якщо раніше ключовими факторами та передумовами, для виникнення гастриту у студента-медика були лише нерегулярність та незбалансованість у харчуванні й порівняно високий рівень навантаження (ненормовані графіки, великі об'єми інформації, перманентне напруження – удари по нервовій системі) то наразі, в Україні війна, що зумовлює ключову роль постійного стресу.

Ключові слова: атрофічний гастрит, стрес, *Helicobacter pylori*

Актуальність. Стрес впливає на обмінні процеси в шлунково-кишковому тракті людини. Організму, що знаходиться під постійним впливом стресу більше властиво отримати гастрит чи ерозію на 58% у порівнянні з тим, що є у спокійних умовах.

Стресові гормони прямо впливають на кровоносну систему, отже кровопостачання шлунка не виключення; має місце вплив на перистальтику, за який відповідає вегетативна нервова система; також знижується швидкість обмінних процесів та регенерації. Ці патологічні зміни є своєрідним пусковим механізмом у розвиток захворювань шлунка.

Мета. Провести статистичний аналіз ураження слизової оболонки шлунка у молодих людей, які навчаються в медичному університеті, та кореляцію між

впливом стресу який виникає під час війни та атрофічними змінами.

Матеріали та методи. Ми ретроспективно дослідили данні студентів медичного університету після перенесеної езофагодуоденоскопії. У дослідженні взяли участь студенти 1-6 курсів, віком від 17 до 23 років, всього 66 осіб. Серед них було 32 чоловіків та 34 жінки. Також було виконане анкетування щодо впливу стресу на органи ШКТ.

Результати: У слизовій оболонці топографо-анатомічних відділів шлунка були виявлені різні форми хронічного гастриту, 90% з яких були асоційовані з *Helicobacter pylori* (НР). У всіх відділах зустрічається різна кількість поширених форм хронічного гастриту. У пілоричному відділі виявлено лише атрофічний гастрит - $31,0 \pm 8,5$.

На малій кривизні також переважав атрофічний гастрит - $32,3 \pm 7,8$, але його форми були достовірно ($p < 0,5$) менш вираженими, ніж у пілоричному відділі. У ділянці тіла вищевказані варіанти хронічного гастриту зустрічалися в $34,3 \pm 8,7$ випадків, причому більшість становив плоский ерозивний гастрит $51,0 \pm 9,3$. Спостерігається тенденція до зменшення ступеня бактеріального обсіменіння слизової оболонки шлунка від його пілоричного відділу і меншої кривизни до стінок тіла. Зі зменшенням ступеня бактеріального обсіменіння слизової оболонки шлунка зменшується і ступінь лейкоцитарної інфільтрації. Дані анкетування показали, що за час повномасштабної війни у 51 студента було виявлено більша кількість випадків загострення атрофічного гастриту у вигляді болі в епігастральній, метеоризму і нудоти ніж це було до.

Висновок. Атрофічний або гіперпластичний гастрит, асоційований з НР, виявляється в слизовій оболонці шлунка відповідно в 90% випадків. Атрофічний або гіперпластичний гастрит, асоційований з *Helicobacter pylori*, є поширеним захворюванням серед студентів медичних університетів. А постійних стрес який виникає під час війни зумовлює почастищення випадків загострення цього захворювання.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Гастроэнтерология с иллюстрациями Неттера, Мартин Х. Флок К., С. Питчумони, Нил. Р. Флок, Рауль Дж. Розенталь, Джеймс С. Сколапио, Джозеф К. Лим
2. Yamada T. Atlas of Gastroenterology