

**Бобро Л. М., Коряк В.В.**  
**АУТОІМУННА ПАТОЛОГІЯ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ У**  
**ПАЦІЄНТІВ З HELICOBACTER PYLORI АСОЦІЙОВАНИМИ**  
**ГАСТРОПАТІЯМИ**

**Харківський національний медичний університет, Харків, Україна**

Вагома роль у виникненні аутоімунних тиреоїдитів відводиться інфекції *Helicobacter pylori*, яка є однією з найпоширеніших хронічних інфекцій у всьому світі. Екстрагастральні ефекти обумовлені CagA (cytotoxin-associated gene) -позитивним штамом бактерії. CagA має вірулентні фактори, що запускають вироблення ІЛ-8, а також білок, що активує нейтрофіли (NAP- neutrophil activating protein). NAP індукуює вироблення ІЛ-1, ІЛ-2 і підтримує розвиток імунної відповіді Т-типу. Саме тому CagA-позитивний штам бактерії *H. pylori* може виступати в ролі пускового або обтяжливого фактору при аутоімунному тиреоїдиті. Також CagA-позитивний штам бактерії має ідентичну послідовність з тиреопероксидазою, отже існує антигенний феномен мімікрії між структурами фолікул щитоподібної залози і бактерії. Високий взаємозв'язок шлунку і щитоподібної залози також може бути обумовлений їх ембріональним походженням, що визначає деяку спільність їх будови і функції.

**Мета дослідження:** виявити взаємозв'язок між маніфестацією аутоімунної патології щитоподібної залози і наявністю *Helicobacter pylori* асоційованої, CagA-позитивної гастропатії.

**Матеріали і методи.** У дослідження увійшли 74 особи жіночої статі із гастродуоденітом, які проживали в м. Харкові та Харківській області. Основна група була представлена 41 пацієнткою з маніфестним аутоімунним тиреоїдитом (АІТ). Середній вік досліджуваних  $39 \pm 6$  років. В якості контрольної групи обрано 33 жінки, однакові до основної групи за віком та місцем проживання. Усі пацієнтки були обстежені методом ІФА на наявність інфекції *H. pylori* і статусу CagA, верифікація гастропатії проводилася за допомогою ФГДС. Діагноз АІТ встановлено після обстеження у ендокринолога. Статистичний аналіз результатів проводили за допомогою прикладного пакета комп'ютерних програм "SPSS Statistics 17,0"

**Результати обстеження.** За результатами обстеження 32 (78%) пацієнтки основної групи мали серопозитивний результат на інфекцію *H. pylori* проти 16 (48,4%) у контролі ( $\chi^2=7,01$ ,  $p<0,01$ ). Наявність анти-CagA антитіл встановлена у 23 (72%) інфікованих пацієнток основної групи і 4 (25%) інфікованих контрольної групи ( $\chi^2=9,5$ ,  $p<0,003$ ). Загальна поширеність інфекції CagA-позитивним штамом *H. pylori* була значно вище у пацієнток з аутоімунним тиреоїдитом (23/41, або 56%), ніж у контрольній групі (4/33 або 12%) ( $\chi^2=14,5$ ,  $p<0,001$ )

**Висновки.** Проведене дослідження показало, що достовірно частіше маніфестація аутоімунного тиреоїдиту відзначалася у пацієнок із СаgА-позитивним штамом *H. Pylori*. Наведені дані треба враховувати при обстеженні пацієнтів із гастропатіями для ранньої діагностики аутоімунного тиреоїдиту і корекції тактики лікування

**Васильєва-Лінецька Л.Я.**  
**КІНЕЗОТЕРАПІЯ ТА ФІЗІОТЕРАПІЯ В**  
**БАГАТОПРОФІЛЬНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНУ**  
**НЕСПЕЦИФІЧНУ ДОРСАЛГІЮ З ПОЄДНАНОЮ**  
**АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ: ДОКАЗОВІ ДОСЛІДЖЕННЯ**

**Харківська медична академія післядипломної освіти, Харків,**  
**Україна**

Хронічні неспецифічні дорсалгії (ХНД) становлять 71–80 % від усіх захворювань периферичної нервової системи. У 2015 році глобальна поширеність артеріальної гіпертензії (АГ) у світі склала 1,13 млрд осіб, що визначає значну наявність у них поліморбідності з ХНД.

**Мета роботи** - пошук доказових досліджень про ефективність впливу основних методів сучасної багатопрофільної реабілітації – кінезо- та фізіотерапії на больовий та м'язово-тонічний синдроми у хворих на ХНД з подальшим аналізом доцільності їх призначення при поєднаній АГ.

**Матеріал і методи.** Стратегія пошуку доказових досліджень включала регулярний перегляд рандомізованих клінічних досліджень, систематичних оглядів, мета-аналізів і клінічних протоколів за ключовими словами в електронних базах публікацій Cochrane library, PEDro та PubMed.

**Результати та їх обговорення.** На підставі аналізу знайдених робіт можна прийти до висновку про безсумнівну ефективність використання методів кінезотерапії (КТ) та фізіотерапії (ФТ) в реабілітації як гострих, так і хронічних болів у хворих на ХНД. Так, відповідно до рекомендацій Європейського симпозиуму 2006 р., присвяченого проблемі болю в спині, ліжковий режим у разі больового синдрому не повинен перевищувати 2-х діб, так як активізація хворих в періоді гострого болю створює оптимальні умови для одужання і попередження її хронізації (рівень доказовості 1А).

У комплексній реабілітації хворих на дорсалгію КТ має дуже важливе значення, широкий діапазон її дії забезпечується багатогранністю механізмів впливу, що містить у своєму складі усі рівні