

ОСОБЛИВОСТІ ДОБОВОЇ рН-МЕТРІЇ У ПАЦІЄНТІВ З ПОЄДНАНИМ ПЕРЕБІГОМ ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНОЇ РЕФЛЮКСНОЇ ХВОРОБИ ТА АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ

Яресько М.В., Зайченко О.Є., Панченко Г.Ю., Супрун С.А.

Харківський національний медичний університет, Україна

Гастроєзофагеальна рефлюксна хвороба (ГЕРХ) відноситься до найпоширеніших кислотозалежних захворювань у розвинутих країнах Європи та Америки. За останніми епідеміологічними даними, серед населення України розповсюдженість цієї нозології досягає 30 %. Спільний перебіг ГЕРХ з артеріальною гіпертензією (АГ) обумовлений не тільки їх поширеністю, а й тісними патогенетичними взаємозв'язками, а отже, клінічним перебігом і вибором оптимальної медикаментозної терапії.

Метою нашого дослідження стало визначення особливостей добової рН-метрії у пацієнтів з асоційованим перебігом цих патологій.

В ході дослідження було обстежено 50 хворих у віці 25-50 років. 27 з яких мали поєднання ГЕРХ з АГ. До основної групи було включено 23 хворих з ізольованим перебігом ГЕРХ. Усі обстежувані були порівняні за статтю, віком, стажем АГ та індексом маси тіла. Для верифікації ГЕРХ проводилася фіброгастроуденоскопія. Добова рН-метрія проводилася за допомогою ацидогастромонітора "Гастроскан-24". Оцінювалося загальне число кислотних рефлюксів (КР), число КР тривалістю більше 5 хв, час найбільш тривалого КР, час з $\text{pH} < 4$. Результати оброблялися з використанням програми «STATISTICA 6.0». Було визначено достовірне зменшення числа КР у пацієнтів з асоційованим перебігом ГЕРХ і АГ, у порівнянні з групою пацієнтів з ізольованим перебігом ГЕРХ ($(170,2 \pm 13,4)$, проти $(189,7 \pm 14,2)$, $p = 0,004$). Оцінюючи загальний відсоток часу з $\text{pH} < 4$ (найбільш значуща відмінність між патологічним і фізіологічним рефлюксами) було виявлено, що в групі АГ+ГЕРХ цей показник достовірно знижується в зіставленні з групою ізольованого перебігу ГЕРХ ($(8,2 \pm 0,67)$ % проти $(10,1 \pm 1,2)$, $p < 0,01$). Вивчаючи показник часу найбільш тривалого КР, виявлено, що виражені зміни були зареєстровані в групі АГ + ГЕРХ, де він достовірно зменшувався в порівнянні із самостійним перебігом ГЕРХ ($(75,4 \pm 7,4)$ проти $(90,5 \pm 10,3)$, $p < 0,01$). Число КР тривалістю більше 5 хв. перевищувало в групах з ізольованим перебігом ГЕРХ. При поєднанні даної патології з АГ, цей показник достовірно знижувався.

Таким чином, були визначені деякі особливості в перебігу ГЕРХ з АГ в порівнянні з ізольованим перебігом ГЕРХ. При оцінці кіслоутворюючої функції шлунка відзначена тенденція до високих значень у групі з ізольованим перебігом ГЕРХ на відміну від асоційованих форм. Це можна пояснити тим, що коморбідних протягом ГЕРБ і АГ посилює наявний спочатку надлишковий вплив симпатичної нервової системи у пацієнтів з АГ, що приводить до парасимпатичної недостатності та зменшенню числа кислотних рефлюксів.