

УДК 615.874:612.3

Ковальова О.В.<sup>1</sup>, Осієвська С.В.<sup>2</sup>, Борисенко Г.І.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>канд. мед. наук, доцент, НУ «Запорізька політехніка»

<sup>2</sup>студент, НУ «Запорізька політехніка»

<sup>3</sup>завідувачка амбулаторним терапевтичним відділенням, Клініка VITACENTER

## **ФУНКЦІОНАЛЬНІ РОЗЛАДИ ГЕПАТОБІЛІАРНОГО ТРАКТУ ТА ШЛЯХИ ЇЇГО КОРЕКЦІЇ**

Індустріалізація, урбанізація, економічний прогрес . поза всяким сумнівом, полегшують життя, покращують його якість, але при всій своїй привабливості мають зворотну сторону. Її ціна . активний викид в навколишнє середовище шкідливих речовин, зростання озонових дір в атмосфері, гіподинамія. Екологічна характеризується антропогенним забрудненням довкілля людини, що негативно впливає на здоров'я населення. Такий стан речей можна охарактеризувати як екологічну кризу, що істотно призводить до зростання захворювань та стимулює пошук альтернативних методів вирішення проблеми. Без сумніву головне . модифікація засобу життя. Має значення війна. Крім перерахованих проблем додався стрес як гострий так і хронічний. Стрес сприяє порушенню діяльності шлунково-кишкового тракту на функціональному рівні. Вплив стресу на організм людини був описаний ще Ухтомським О.О. Домінанта - стійкий осередок підвищеної збудливості нервових центрів, що створюють приховану готовність організму до певного виду діяльності при одночасному гальмуванні сторонніх рефлекторних актів. Фізичне навантаження сприяє тому, що пригнічує патологічний рефлекс, викликаний стресом, Це є у подальшому підставою застосування терапевтичних вправ при лікуванні функціональних порушень.

При тому вагомим є раціональне, збалансоване харчування. У зв'язку з тим метою дослідження стало обґрунтування методики поєднання терапевтичних вправ з раціональним, збалансованим харчуванням зі включенням в раціон функціональних продуктів - сорбентів з радіопротекторними властивостями у осіб з проявами алергійних реакцій на тлі патології гепатобіліарної системи.

Питома вага алергійних реакцій мають розвиток у осіб, які страждають на патологією шлунково-кишкового тракту, гепатобіліарної системи, при порушенні харчування, при обмінних захворюваннях. Проявом цього процесу є псевдоалергії. Функціональні розлади біліарного тракту охоплюють різні вікові групи, вражаючи переважно осіб молодого і середнього віку, мають хронічний перебіг з частими рецидивами і виявляються майже у 5% дорослого населення (Jergenson

Т., Binder V., Bormevie O). За даними Харченко В.В. у хворих молодого віку переважає функціональна диспепсія та виразка дванадцятипалої кишки. Починається захворювання з функціональних розладів. Актуальним є дослідження рН гастродуоденальної зони. При рефлюсі жовчного (не кислий вміст) змінюється рН гастродуоденальної області та створюються умови, при яких ферменти травного тракту не можуть повноцінно працювати. При застійних явищах в жовчному міхурі і жовчних протоках, що виникають при дисфункціях біліарного тракту, відбуваються значні зміни біохімічного складу жовчі, розвивається запальний процес у жовчному міхурі і формується жовчно-кам'яна хвороба. Химус, який не пройшов повноцінно всіх етапів травлення, в шлунку потрапляє в тонкий кишечник, де також ферменти при зміні рН не працюють в повному обсязі. Шляхом піноцитозу зміст харчового субстрату всмоктується, що сприяє створенню антитіл та є предиктором розвитку алергії. Таким чином здійснюється механізм формування харчової алергії, створюються предиктори для розвитку псевдоалергії. Ця форма харчової алергії є вторинною і становить 90% всіх харчових алергічних реакцій. На цьому етапі доцільно використання сорбентів. Для стимуляція адекватного відтоку жовчі та повноцінної роботи гепатобіліарної системи необхідно використовувати терапевтичні вправи, спрямовані на посилення перистальтики, формування м'язового пресу.

Нами було обстежено 36 пацієнтів з патологією гепатобіліарної системи та гастродуоденальної зони у віці від 18 до 30 років в поєднанні з алергічними реакціями, які мали клінічні прояви такі як вазомоторний риніт і атопічний дерматит.

Умовно їх розділили на три групи рівнозначних за віком та статтю (по 12 осіб). У першій групі усі страждали дискінезією жовчного міхура, а у 10 осіб це страждання поєднувалося з хронічним гастродуоденітом. Друга група в відповідно мала співвідношення 12:9, третя 12:11. В усіх групах простежувався жовчний лужний рефлюкс. У першій групі крім стандартної терапії використовували ентеросгель. У другій у якості сорбентів альгінати. Тобто альгінат натрію і альгінат кальцію з бурих морських водоростей (ламінарії і фукусів), у якості продуктів харчування з них. Це сприяло нейтралізації токсичної дії продуктів харчування, які не пройшли повноцінних етапів травлення, сприяло зменшенню рефлюксу і стабілізації рН до норми відповідно до віку. В третій групі застосовували терапевтичні вправи в поєднанні з сорбентами.

Ефект лікування оцінювався на підставі клініки т лабораторно-інструментальних методів обстеження.

У порівнянні з першою групою у двох експериментальних групах клінічно протягом місяця достовірно зменшувалися прояви atopічного дерматиту, вазомоторного риніту та інші прояви алергії. В третій групі на ранок з'явився апетит, котрого до того не простежувалося в усіх дослідних групах. Відновлення апетиту може свідчити про відновлення кислотно лужного стану травної системи завдяки комплексному застосуванню сорбентів та терапевтичних вправ. За даними літератури апетит з'являється коли в шлунку є достатньо кислоти. Ці клінічні симптоми свідчать про відновлення кислотно – лужного балансу шлунково. кишкового. Тобто кислотність відновлюється, а це означає якісне перетворювання їжі на усіх етапах травлення та усунення предикторів розвитку псевдоалергії.

Застосування сорбентів на ранніх етапах розвитку алергічних реакцій дозволяє зменшити прояви захворювання, а в деяких випадках і уникнути його подальшого розвитку у хворих з патологією гепатобіліарної системи та гастродуоденальної зони.

Посилення позитивного ефекту спостерігалось при комплексному використанні фізичних навантажень, спрямованих на фізіологічне відновлення перистальтики, стимуляції вироблення ферментів.

#### Список використаних джерел

1. Гастроентерологія. Підручник: У 2 Т. Т.2 / за ред. проф Харченко Н.В., Бабака О.Я. Кіровоград : Поліум, 2017. 432 с.
2. Клінічне тлумачення і діагностичне значення лабораторних показників у клініці внутрішньої медицини: Навчальний посібник / за ред. Катеренчук І.П. Полтава, 2015. 270 с
3. Хаустова О.О. Психосоматичний підхід до порушень вегетативної нервової системи у загальній лікарській практиці. *Neuronews*. 2016. №2. С.35.
4. European Union HCV Collaborators. Hepatitis C virus prevalence and level of intervention required to achieve the WHO targets for elimination in the European Union by 2030: a modelling study. *Lancet Gastroenterol Hepatol*. 2017. №2. P. 325–336.
5. Evidence. based gastroenterology and hepatology, 4th edition / J.W.D. McDonald, Feagan B.G., Jalan R., Kahrilas P.J. Wiley. *Blackwell*, 2019. 816 p.
6. Functional gastroenterology: assessing and addressing the causes of functional gastrointestinal disorders, 2nd edition / S. Sandberg. Lewis. Steven Sandberg. Lewis, 2017. 320 p.