

**Пептична виразка у військовослужбовців,  
які приймали участь в антитерористичній операції  
(клінічні та ендоскопічні особливості)**

**С.М. ПРОКОПЧУК, Н.М. ЯЦЮК**

**Резюме.** У статті представлені особливості анамнезу, клінічних проявів та частота виявлення *H. pylori* у пацієнтів – учасників антитерористичної операції, у яких при ендоскопічному обстеженні були виявлені пептичні виразки шлунка або дванадцятипалої кишки.

**Ключові слова:** пептична виразка, *H. pylori*.

Пептична виразка (виразкова хвороба) – це дефект слизової оболонки шлунка чи дванадцятипалої кишки, який виходить за її межі у підслизовий та м'язовий шари. Діагноз пептичної виразки шлунка/дванадцятипалої кишки встановлюють за наявності виразки слизової оболонки шлунка або дванадцятипалої кишки (відповідно) при проведенні ендоскопічного дослідження.

У структурі поширеності хвороб органів травлення на пептичну виразку шлунка та дванадцятипалої кишки припадає 12,8% [1]. Доведено, що основним чинником розвитку пептичних виразок є контамінація інфекції *H. pylori* (приблизно 80% випадків виразки шлунка та приблизно 95% випадків виразки дванадцятипалої кишки), а також використання нестероїдних протизапальних препаратів (приблизно 20% випадків виразки шлунка та приблизно 5% випадків виразки дванадцятипалої кишки). В Україні проведено ряд клінічних досліджень з визначення рівня інфікованості *H. pylori* різних вікових груп за допомогою серологічного обстеження, які показали, що понад 70% дорослого населення є інфікованим *H. pylori*. Своєчасне лікування інфекції *H. pylori* в поєднанні з корекцією способу життя є складовою лікування і профілактики подальшого розвитку пептичної виразки та злоякісних новоутворень шлунка [1, 2].

Не спростовуючи домінуючу ролі інфекції *H. pylori* у патогенезі ерозивних та виразкових уражень шлунка або дванадцятипалої кишки, пептичну виразку розглядають не як захворювання, що виникло в результаті дії одного чинника, а як результат впливу багатьох чинників, зокрема психосоматичної патології, за якої психоемоційні та соціальні складові мають важливе значення, сприяючи утворення виразкового дефекту гастродуоденальної зони. Нервово-психічне перенапруження, яке і є характерним для пацієнтів, що приймали участь в антитерористичній операції

(АТО), призводить до запуску змін у механізмах нейроендокринної регуляції функції кислотоутворення, порушень трофіки і, в результаті, органічних уражень шлунка та дванадцятипалої кишки.

**Мета** дослідження – з'ясувати особливості клінічних проявів, анамнезу, ендоскопічних ознак у пацієнтів-учасників АТО з пептичною виразкою шлунку та дванадцятипалої кишки, у яких за допомогою швидкого уреазного тесту була встановлена інфікованість *H. pylori*.

### **Матеріали до методи**

Ми спостерігали 63 пацієнта – учасника АТО віком від 21 до 42 років, які лікувалися в клініці гастроентерології Головного військово-медичного клінічного центру «Головний військовий клінічний госпіталь» у період з серпня 2014 р. по січень 2015 р., у яких в ході обстеження було діагностовано пептичну виразку шлунка чи дванадцятипалої кишки.

Вивчали анамнез та проводили загальні клініко-лабораторні та інструментальні обстеження, зокрема езофагогастродуоденоскопію. Усім пацієнтам було виконано дихальний уреазний тест та встановлено, що 47 пацієнтів із пептичною виразкою гастродуоденальної зони, що приймали участь в АТО, були інфікованими інфекцією *H. pylori* та лише у 16 пацієнтів із пептичною виразкою гастродуоденальної зони контамінація інфекції *H. pylori* не підтверджена.

При *H. pylori*-позитивній пептичній виразці та за відсутності ускладнень пацієнтам, які раніше не лікувалися від інфекції *H. pylori*, призначали ерадикаційну антихелікобактерну терапію однією зі схем першої лінії: стандартну трикомпонентну терапію або послідовну терапію.

### **Результати та їх обговорення**

Усі хворі досліджуваної групи підпали під дію стресових чинників та мали порушення дієти та режиму харчування, модифікація яких в подальшому сприяла одужанню. Пацієнти скаржилися на відчуття тривоги, страху, нервозність, підвищену втомлюваність та загальну слабкість, тобто переважали скарги «неабдомінального» характеру. Диспепсичні прояви мали менш поширений характер. Контамінацію інфекцією *H. pylori* виявлено у 74,6% обстежених.

### **Висновки**

Таким чином, при дослідженні клінічної симптоматики встановлено, що у пацієнтів, які приймали участь в АТО, незважаючи на ураження інфекцією *H. pylori* та наявність пептичної виразки в шлунку або дванадцятипалій кишці, на перший план виступали ознаки астено-невротичного синдрому при меншій вираженості диспепсичних симптомів.

## Література

1. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги хворим з пептичною виразкою шлунка та дванадцятипалої кишки / Наказ МОЗ України № 613 від 03.09.2014р. – <http://www.moz.gov.ua>
2. Авраменко А.А. Хеликобактериоз / А.А. Авраменко, А.И. Гоженко. – Николаев : X-press полиграфія. – 2007. – 336 с.

### **Пептическая язва у военнослужащих, которые принимали участие в антитеррористической операции (клинические и эндоскопические особенности)**

**С.Н. ПРОКОПЧУК, Н.М. ЯЦЮК**

**Резюме.** *В статье представлены особенности анамнеза, клинических проявлений и частота выявления *H. Pylori* у пациентов – участников антитеррористической операции, у которых при эндоскопическом исследовании были выявлены пептические язвы желудка или двенадцатиперстной кишки.*

**Ключові слова:** *пептическая язва, *H. pylori*.*

### **Peptic ulcer in combatants who participated in anti-terrorist operation (clinical and endoscopy features)**

**S. PROKOPCHUK, N. YATSYUK**

**Summary.** *The article presents features of history, clinical manifestations, and prevalence of *Helicobacter pylori* infection among combatants in anti-terrorist operation, in whom peptic ulcers of the stomach or duodenum were detected by endoscopy.*

**Keywords:** *peptic ulcer, *Helicobacter pylori*.*