**Настрога Тетяна Вікторівна. Особливості проявів дуоденальної виразки у осіб, що зазнали впливу іонізуючої радіації залежно від психосоматичних співвідношень: дисертація канд. мед. наук: 14.01.02 / Харківський держ. медичний ун-т. - Х., 2003**

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| Настрога Т.В. Особливості проявів дуоденальної виразки у осіб, що зазнали впливу іонізуючої радіації залежно від психосоматичних співвідношень. – Рукопис.Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.02 – внутрішні хвороби. – Харківський державний медичний університет МОЗ України, Харків, 2003 р.Дисертація присвячена вивченню клінічних проявів, особливостей патогенезу і лікування пептичної виразки дванадцятипалої кишки в осіб, що зазнали впливу іонізуючої радіації. Проаналізовані результати інструментальних і лабораторних досліджень: ендоскопічного, гелікобактерної контамінації, кислотоутворювальної функції шлунка, інтенсивності пероксидації ліпідів, активності ендогенної антиоксидантної системи. Розроблений диференційований підхід до лікування пептичної виразки дванадцятипалої кишки в осіб, що зазнали впливу іонізуючої радіації, з урахуванням психосоматичних співвідношень організму. Клінічно і патогенетично обґрунтована доцільність використання в комплексному лікуванні хворих разом з антихелікобактерною терапією засобів, які впливають на стан центральної нервової системи з вітаміном Е. |

 |
|

|  |
| --- |
| 1. На основі визначення залежності клінічних проявів захворювання, даних біохімічних і гістологічних досліджень від психофізіологічного стану розроблений індивідуалізований підхід до терапії хворих на пептичну виразку дванадцятипалої кишки, які зазнали впливу іонізуючої радіації, що дозволило продовжити період ремісії, зменшити частоту загострень.
2. Виявлені особливості клінічного перебігу дуоденальної виразки в осіб, що зазнали дії іонізуючого опромінення :
	* у 38,3% відмічений тяжкий перебіг захворювання з трьома і більше загостреннями за рік;
	* у 58,5% хворих спостерігались атипові скарги;
	* у 100% відмічений астено-вегетативний синдром;
	* у 41,4% хворих відмічена емоційна напруженість, у 42,8% – високий рівень реактивної тривожності (за даними психологічного тестування).
3. Клінічні прояви пептичної виразки дванадцятипалої кишки в осіб, що зазнали впливу іонізуючої радіації, значною мірою залежали від психологічного стану. Встановлений позитивний кореляційний зв’язок між інтенсивністю больового синдрому і рівнем реактивної тривожності; термінами перебування хворого в стаціонарі і рівнем реактивної тривожності.
4. Найбільш характерними змінами слизової оболонки шлунка хворих на пептичну виразку дванадцятипалої кишки, які зазнали дії іонізуючого опромінення, з високим рівнем реактивної тривожності, емоційною напруженістю, були виразки середніх розмірів 0,5-1 см на фоні вираженого гастриту; у 20% виявлена інвазія бактерій НР у власну пластинку слизової оболонки шлунка. Встановлений позитивний кореляційний зв’язок між ступенем інфікування бактеріями НР слизової оболонки шлунка і рівнем реактивної тривожності; розмірами виразкових дефектів і рівнем реактивної тривожності; між рівнем реактивної тривожності і шкалами тесту Міні-Мульт – 1Hs (іпохондрії), 2D (депресії).
5. Загострення дуоденальної виразки в осіб, що зазнали впливу іонізуючої радіації, з високим рівнем реактивної тривожності характеризується більш вираженим виснаженням антиоксидантного захисту, про що свідчить суттєве зниження рівня церулоплазміну. Встановлена негативна корелятивна залежність між рівнем церулоплазміну і реактивної тривожності.
6. Застосування в комплексі з антихелікобактерною терапією препаратів, що впливають на стан центральної нервової системи в поєднанні з вітаміном Е, дозволило покращити якість життя хворих, запобігти рецидивам захворювання
 |

 |