

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МИНЕРАЛЬНОЙ ВОДЫ АБАЛАХСКАЯ В ТЕРАПИИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ

Емельянова Э.А., Сафонова С.Л., Платонова А.А., Бурнашев В.Н.

Проблемная научно-исследовательская лаборатория физиологии и патологии
органов пищеварения Якутского государственного университета

В настоящее время, несмотря на существование множества схем лечения больных с воспалительно-деструктивными поражениями слизистой оболочки пищевода, единых подходов к терапии гастроэзофагеальной рефлюксной болезни не существует.

Целью настоящей работы явилось определение возможностей использования минеральной воды абалахская (АМВ) как антисекреторного препарата при гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (ГЭРБ).

Обследованы в динамике 9 больных (4 мужчин и 5 женщин) с различной тяжестью рефлюкс-эзофагита (I и II степени), получавшие курс питьевого лечения гидрокарбонатной натриево-калиевой минеральной водой малой минерализации с щелочной реакцией. АМВ назначалась за 45 минут или за 1 час до еды в теплом виде (38-42° С) в зависимости от тяжести болезни.

При эндоскопическом исследовании верхних отделов желудочно-кишечного тракта у всех больных имели место визуально различаемые эзофагиты, у женщин - I степени, у мужчин - I и II степени. У большинства больных, за исключением одного, выявлена недостаточность кардии. Косвенные признаки скользящей грыжи пищеводного отверстия диафрагмы имелись у одной больной 50-ти лет. Помимо этого у двух больных выявлены признаки дуоденогастрального рефлюкса в виде примеси желчи в желудке натощак.

Наряду с признаками эзофагита отмечены изменения в слизистой оболочке желудка, характерные хроническому гастриту поверхностного и смешанного типов (6 и 3 случаев соответственно).

Хроническая эрозия препилорического отдела констатирована у одной женщины, явления дуоденита - у мужчины с язвенной болезнью 12-ти перстной кишки. Рубцово-язвенная деформация выходного отдела желудка и луковицы 12-ти перстной кишки обнаружена у 4-х больных, постязвенный рубец верхней трети желудка - у 1-ой женщины. Стриктура нижней трети пищевода выявлена у 2-х больных с длительным анамнезом язвенной болезни 12-ти перстной кишки непрерывно рецидивирующего течения.

Изучение кислотообразующей функции слизистой желудка показало преобладание гипосекреции. Гиперсекреция установлена у 2-х больных язвенной болезнью 12-ти перстной кишки.

Среди сопутствующей патологии следует отметить у 7 больных дискинезии желчного пузыря и желчевыводящих путей и у 5 - хронические панкреатиты.

На фоне питьевого лечения уменьшение дисфагического, диспепсического и болевого синдрома и пальпаторной болезненности в эпигастральной и пилорoduоденальной областях отмечалось на 4 и 5 дни, а полное их исчезновение на 7 - 9 дни. Вместе с тем метеоризм (1 случай) и запоры (1 случай) сохранялись до конца курса лечения.

Резко выраженная изжога на фоне питьевого лечения АМВ полностью прекратилась на 7-ой день, а слабо выраженная - на 4-ый день лечения.

При контрольном эндоскопическом обследовании через 16 дней у всех больных положительная динамика констатирована со стороны эндоскопической картины гастродуоденальной слизистой. Отмечается эпителизация линейных эрозий слизистой пищевода на фоне уменьшения отека и гиперемии слизистой пищевода, желудка и 12-ти перстной кишки, подтвержденных морфологически.

Под влиянием минеральной воды абалахская в динамике уменьшается объем желчного пузыря на 14% у мужчин и на 10% у женщин. При этом у мужчин наиболее выражено уменьшение продольных его размеров, а у женщин - поперечных. Нормализация толщины и плотности стенки пузыря характерна для всех больных.

Улучшение абдоминального обзора при ультразвуковом исследовании после курсового лечения АМВ проявилось в исчезновении наслоения петель кишечника с каловыми "камнями" и метеоризма, что свидетельствует о нормализации моторно-эвакуаторной функции пищеварительного тракта.

Фракционное дуоденальное зондирование, проводимое в динамике, показывает положительное воздействие АМВ на функциональное состояние желчного пузыря, желчевыводящих путей и на коллоидальную стабильность желчи.

На фоне питьевого лечения уменьшается уровень холестерина в сыворотке крови, наиболее выраженное у женщин.

Таким образом, наши исследования показали, что в этиопатогенезе ГЭРБ, наряду с кислотным фактором, имеют значение двигательные расстройства пищеварительного тракта.

На фоне питьевого лечения минеральной водой абалахская достигнута клинико-эндоскопическая ремиссия у больных рефлюкс-эзофагитом I-II степени. Высокий лечебный эффект от применения минеральной воды абалахская определяется выраженным противовоспалительным и нормализующим ее действием на моторно-эвакуаторную функцию желудочно-кишечного тракта. Минеральная вода абалахская может быть использована в качестве антисекреторного препарата, чему способствуют ее ионно-солевой, микрокомпонентный состав и схема питьевого режима.

