

А.А. Авраменко (Николаев)

**СЛУЧАЙ ФОРМИРОВАНИЯ «ЦЕЛУЮЩИХСЯ» ЯЗВ ЛУКОВИЦЫ
ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ У БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКИМ
НЕАТРОФИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ НА ФОНЕ ПРИЁМА ОВОЩНОГО
САЛАТА И ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ**

Проблемная лаборатория по вопросам хронического хеликобактериоза

Черноморского национального университет имени Петра Могилы,

<aaahelic@gmail.com>

Был проанализирован случай формирования «целующихся» язв луковицы двенадцатиперстной кишки у 25-ти летнего пациента. Было выяснено, что накануне язвообразования в пищевом рационе пациента во время завтрака присутствовал салат из свежей белокачанной капусты, свежих огурцов, помидор и редиски, что способствовало образованию большого уровня "остаточного аммиака" в полости желудка, а в обед больной был подвержен длительной физической нагрузке, что, согласно новой теории «едкого щелочного плевка», и привело к формированию механизма, приведшего к образованию язвенных дефектов в луковице двенадцатиперстной кишки.

Ключевые слова: *хронический неатрофический гастрит, теория «едкого щелочного плевка», овощной салат, физическая нагрузка.*

Еда – это неотъемлемый атрибут нашей повседневной жизни. Однако при определённых ситуациях состав пищи может послужить катализатором для формирования такой патологии как язвенная болезнь. Не последнюю роль в формировании язвенных дефектов при определённых условиях играет и физическая нагрузка, которая сопровождается резким ритмичным сокращением мышц передней брюшной стенки [2]. С этой точки зрения интересен случай быстрого формирования «целующихся» язв луковицы двенадцатиперстной кишки после физической нагрузки, которой предшествовал приём пищи в виде салата из свежей белокачанной капусты, свежих огурцов, помидор и редиски.

Цель. Проанализировать случай формирования «целующихся» язв луковицы двенадцатиперстной кишки.

Больной Б., 25 лет, обратился 17.03.17 г. для обследования и лечения к врачу-гастроэнтерологу клинического отдела проблемной лаборатории по вопросам хронического хеликобактериоза Черноморского национального университета имени Петра Могилы по поводу периодической тупой и острой боли в эпигастрии с иррадиацией в левое подреберье, чувства тяжести после приёма пищи, изжоги после приёма кислой пищи. При сборе анамнеза было выяснено, что у пациента первые проявления (боли в эпигастрии) возникли в 21 год на фоне стресса. В дальнейшем обострения стали регулярными каждый год и носили сезонный характер (весна-осень). Нынешнее обострение возникло через 1 сутки после приёма пищи на завтрак (салат из свежей белокачанной капусты, свежих огурцов, помидоров и редиски), после которого в обед последовала длительная физическая нагрузка в виде поднятия тяжести.

Согласно приказу № 271 Минздрава Украины от 13.06.2005 года [4] больному было проведено комплексное обследование (№ 6420 от 24.03.17 г.), которое включало: пошаговую рН-метрию по методике Чернобрового В.Н., эзофагогастродуоденоскопию (ЭГДС) по общепринятой методике, тестирование на хеликобактерную инфекцию (уреазный тест и микроскопирование окрашенных мазков-отпечатков) и гистологические исследования слизистой желудка, биопсийный материал для которых брался из 4-х топографических зон желудка (средняя треть антрального отдела и тела желудка по большой и малой кривизне)[1, 5, 9]. Также больному дополнительно был проведен дыхательный тест (ХЕЛИК-тест) для определения уровня НР-инфекции по последней модификации общепринятой методике [8].

При проведении исследований были получены следующие результаты:

рН - метрия (по методике Чернобрового В.Н.)

Ф.И.О.: Б., 25 лет.

Рост: 180 см; введено: 25 см

1. 2.79 1.68 11. 1.99 1.70

2.	2.80	1.63	12.	1.99	1.73
3.	2.81	1.64	13.	1.93	1.72
4.	2.84	1.78	14.	1.95	1.83
5.	2.85	1.70	15.	1.95	1.80
6.	2.59	1.71	16.	1.96	1.84
7.	2.49	1.70	17.	1.80	1.85
8.	2.40	1.68	18.	1.81	1.80
9.	2.41	1.69	19.	1.91	1.83
10.	2.40	1.69	20.	1.92	1.82

5.	-	-
4.	-	-
3.	10	20
2.	10	-
1.	-	-
0.	-	-

Всего: 20 20

Диагноз: Базальная нормацидность
тотальная (органическая) 24.03.17 г.

При проведении эзофагогастродуоденоскопии был выставлен диагноз: «Целующиеся» язвы луковицы двенадцатиперстной кишки в активной стадии. Умеренная рубцово-язвенная деформация луковицы двенадцатиперстной кишки. Дуодено – гастральный рефлюкс. Хронический гастродуоденит (тип В). Косвенные признаки панкреатита.

При тестировании слизистой желудка на НР-инфекцию по топографическим зонам были получены следующие результаты (табл. 1).

Таблица 1

Результаты тестирования слизистой оболочки желудка на НР-инфекцию по топографическим зонам

Антральный отдел желудка				Тело желудка			
Большая кривизна		Малая кривизна		Большая кривизна		Малая кривизна	
Микроск. тест	Уреазный тест	Микроск. тест	Уреазный тест	Микроск. тест	Уреазный тест	Микроск. тест	Уреазный тест
(+++)	15	(+++)	15	(+)	1 ч 20	(+)	2 ч
акт.,м.	МИН	акт.,м.	МИН	акт.,м.,	МИН	акт.,м.,	

				(+++) кок. I		(+++) кок. I	
--	--	--	--	-----------------	--	-----------------	--

При проведении гистологических исследований были получены результаты, подтверждающие наличие у пациентки хронического активного гастрита во всех отделах желудка.

При проведении ХЕЛИК-теста были получены следующие результаты:

1. «Хелик-тест» (дыхательный тест) № 7 от 25.03.2017 года.

а) базовый уровень: 0,5 мм;

б) нагрузочный уровень: 6 мм;

в) прирост: 5,5 мм;

г) заключение про инфицированность НР-инфекцией (норма прироста - до 3 мм):

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ (до лечения)

Данный случай объясним с позиции новой теории язвообразования – теории «едкого щелочного плевка» [2]. Сок белокачанной капусты, который выделяется при резке данного овоща, обладает выраженным стимулирующим действием на секрецию желудка, что приводит к повышению уровня кислотности в желудке, поэтому он противопоказан при гастрите с повышенной кислотностью [7]. В свежих огурцах, помидорах и редиске могут присутствовать азотистые удобрения и, в частности, мочевины, которую используют для ускорения роста и созревания овощей [3,6]. Хеликобактерная инфекция, выделяя фермент уреазу, преобразует мочевины в аммиак, который, соединяясь с водой, образует гидроксид аммония – едкую щёлочь, необходимую бактерии для нейтрализации избыточной соляной кислоты вокруг неё [2, 10, 11]. Однако часть аммиака (остаточный аммиак (ОА)) не участвует в процессе нейтрализации соляной кислоты, а заполняет полость желудка. При физической ритмичной нагрузке, согласно новой теории, возникает эффект «кузнечных мехов», когда ОА концентрируется в узком месте – в пилорическом канале и луковице двенадцатиперстной кишки, где влажность составляет 98%. Это приводит к локальному образованию на слизистой двенадцатиперстной кишки гидроксида аммония при высокой концентрации, что

и вызывает повреждения слизистой, известной как пептическая язва [2]. Схематически механизм формирования повреждения можно представить следующим образом (рис.1):

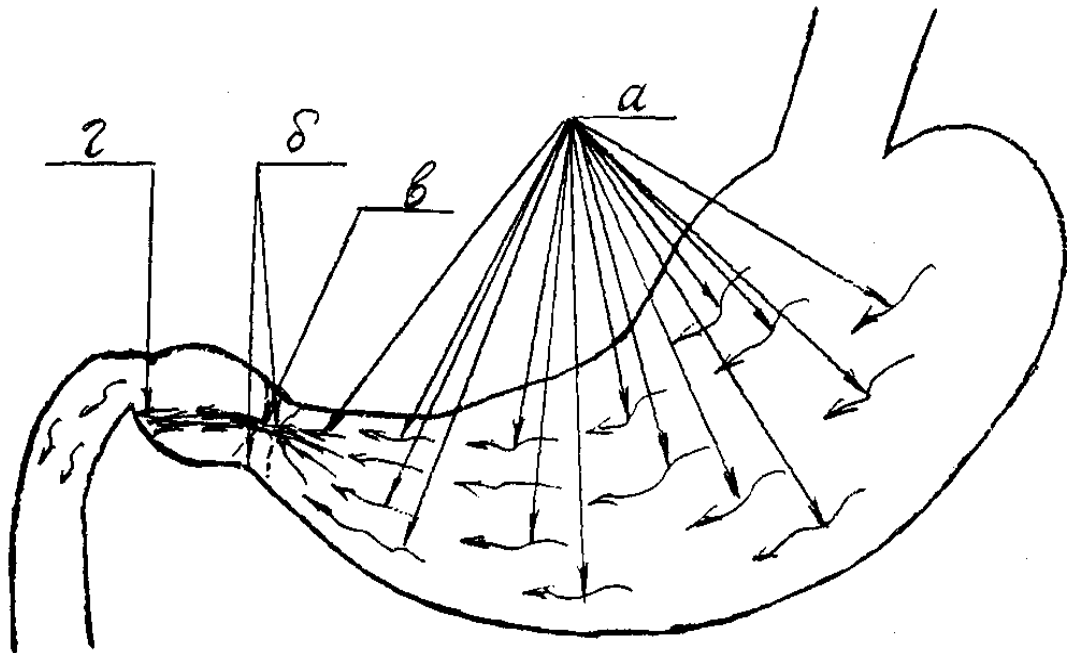


Рис.1 Механизм формирования язвенных поражений луковицы двенадцатиперстной кишки у больных хроническим хеликобактериозом:

- а) направление потоков «остаточного» аммиака в полости желудка;
- б) пилорический жом в полусомкнутом состоянии;
- в) место максимальной концентрации «остаточного» аммиака (пилорический канал) в виде устойчивого плотного потока;
- г) место язвенных поражений тканей стенки луковицы двенадцатиперстной кишки (любой отдел луковицы двенадцатиперстной кишки).

Таким образом, в рассмотренном нами случае резкая стимуляция секреции капустным соком и присутствие мочевины в овощах, из которых был приготовлен салат, привело к образованию большого количества ОА, а физическая нагрузка окончательно сформировала механизм язвообразования.

Список литературы

1. Авраменко А. А. Достоверность стул-теста при тестировании больных хроническим хеликобактериозом при наличии активных и неактивных форм хеликобактерной инфекции на слизистой оболочке желудка // Сучасна гастроентерологія. - 2014. - № 3 (77). – С.22 – 26.

2. Авраменко А. А., Гоженко А. И., Гойдык В. С. Язвенная болезнь (очерки клинической патофизиологии). – Одесса, ООО «РА «АРТ-В», 2008. – 304 с.
3. Малахова Л. П. Продукты без тайн! Защити свой стол от уловок пищевой индустрии. - М. : Эксмо, 2012. - 271 с.:ил.
4. Наказ МОЗ України від 13.06.2005 № 271 «Про затвердження протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю «Гастроентерологія».
5. Патент на корисну модель № 93 273 Україна, UA, МПК G01N 33/48 (2006.01) Спосіб тестування гелікобактерної інфекції у хворих на хронічний гелікобактеріоз / А. О. Авраменко. – u 2014 03956; Заявл. 14.04.2014; Опубл.25.09.2014.; Бюл. № 18. – 3 с.
6. Применение и характеристика мочевины как удобрения [Электронный ресурс] // Режим доступа: <http://goodgrunt.ru/nazvaniya/mochevina-udobrenie.html>.
7. Сок капусты [Электронный ресурс] // Режим доступа: <http://krugznaniy.ru/article/sokkapustu>.
8. ХЕЛПИЛ-тест и ХЕЛИК-тест для диагностики хеликобактериоза. Пособие для врачей. – С.-Петербург: Издательство СПбГМУ, 2005. – С. 1-20.
9. Ендоскопія травного каналу. Норма, патологія, сучасні класифікації / За ред. В. Й. Кімаковича, В. І. Нікішаєва. – Львів: Видавництво Медицина Світу, 2008. – 208 с., іл. 4.
10. Mobley H.L.T., Cortesia M.J., Rosenthal L.E., Jones B.D. Characterization of Urease from *Campylobacter pylori* // Journal of Clinical Microbiology. – 1988. - Vol.26, №5. – P. 831-836.
11. Strugatsky D., McNulty R M., Munson K., et al. Structure of the proton-gated urea channel from the gastric pathogen *Helicobacter pylori* // Nature. – 2013. – Vol.493. – P. 255-258.

**ВИПАДОК ФОРМУВАННЯ «ПОДВІЙНИХ» ВИРАЗОК ЦИБУЛИНИ ДВНАДЦЯТИПАЛОЇ
КИШКИ У ХВОРОГО НА ХРОНІЧНИЙ НЕАТРОФІЧНИЙ ГАСТРИТ НА ТЛІ ПРИЙОМУ
ОВОЧЕВОГО САЛАТУ І ФІЗИЧНОГО НАВАНТАЖЕННЯ**

А.А. Авраменко А.А. (Миколаїв)

Було проаналізовано випадок формування «подвійних» виразок цибулини дванадцятипалої кишки у 25-ти річного пацієнта. Було з'ясовано, що напередодні виразкоутворення в харчовому раціоні пацієнта під час сніданку був присутній салат зі свіжої білокачанної капусти, свіжих огірків, помідорів і редиски, а в обід хворий був схильний до тривалої фізичному навантаженні, що, згідно з новою теорії «їдкого лужного плювка», і призвело до формування механізму, який сприяв утворенню виразкових дефектів в цибулині дванадцятипалої кишки.

Ключові слова: хронічний неатрофічний гастрит, теорія «їдкого лужного плювка», овочевий салат, фізичне навантаження.

THE CAST OF FORMATION OF "KISSING" ULCERS OF DUODENUM INTESTINES IN A
PATIENT WITH CHRONIC NON-TROPHIC GASTRITIS ON THE BACKGROUND OF THE
RECEPTION OF VEGETABLE SALAD AND PHYSICAL LOAD

A.A. Avramenko (Nikolayev)

The case of the formation of "kissing" ulcers of the duodenal bulb in a 25-year-old patient was analyzed. It was found out that on the eve of ulceration, a salad of fresh white cabbage, fresh cucumbers, tomato and radishes was present during breakfast in the diet of the patient during breakfast, and in the lunchtime the patient was exposed to prolonged physical activity, which, according to the new theory of "caustic alkaline spittle" To the formation of a mechanism that led to the formation of ulcerative defects in the bulb of the duodenum.

Key words: chronic non-atrophic gastritis, theory of "caustic alkaline spittle", vegetable salad, physical load.