

УДК 61:615.1(043.2)

ББК 52я73

А43

Рецензенты: член-корреспондент НАН Беларуси, д.м.н., профессор Висмонт Ф. И.; д.м.н., профессор Таганович А. Д.; заслуженный деятель науки РБ, д.м.н., профессор Третьяк С. И.

Актуальные проблемы современной медицины и фармации - 2015"
сборник тезисов докладов 69-й научно-практической конференции студентов и молодых ученых с международным участием.

В авторской редакции.

/под редакцией профессора О. К. Кулаги, профессора Е. В. Барковского, -
Минск: БГМУ, 2015/

ISBN 978-985-567-176-4

Содержатся тезисы докладов студентов и молодых ученых, посвященных широкому кругу актуальных проблем современной теоретической и практической медицины и фармации. Рекомендован студентам высших учебных медицинских заведений и медицинских колледжей, врачам, научным сотрудникам.

ISBN 978-985-567-176-4



УДК 61:615.1(043.2)

ББК 52я73

А43

Алтухов А. В.

НЕИНВАЗИВНАЯ ДИАГНОСТИКА СИНДРОМА ИЗБЫТОЧНОГО БАКТЕРИАЛЬНОГО РОСТА В ТОНКОМ КИШЕЧНИКЕ И СИНДРОМА РАЗДРАЖЕННОГО ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА

Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Кривенко В. И.

Кафедра семейной медицины, терапии и кардиологии факультета

последипломного образования

Запорожский государственный медицинский университет, г. Запорожье

Актуальность. В настоящее время все больше в повседневную практику входят методы неинвазивной диагностики функционального состояния желудочно-кишечного тракта.

Цель: разработать метод дифференциальной диагностики между синдромом избыточного бактериального роста в тонком кишечнике (СИБР) и синдромом раздраженного толстого кишечника (СРК) у пациентов с функциональным расстройством желудочно-кишечного тракта с использованием водородного дыхательного теста (ВДТ).

Задачи: провести ВДТ пациентам с функциональным расстройством кишечника и диарейным синдромом.

Материал и методы. Проведено обследование 60 пациентов, средний возраст которых составил $41,1 \pm 10,8$ лет, с использованием газоанализатора Gastro+ Gastrolyzer (Bedfont Scientific Ltd, Англия) согласно стандарту исследования с нагрузкой глюкозой 50 г.

Результаты и их обсуждение. В результате обследования у 25 пациентов (41,6%) результат теста оказался положительным (повышение водорода в выдыхаемом воздухе более 20 ppm от исходной концентрации натощак после нагрузки глюкозой 50 г в течение одного часа). У 5 обследуемых (8,4%) результат теста был интерпретирован как погранично положительный (повышение концентрации водорода в выдыхаемом воздухе более 10 ppm, но менее 20 ppm от исходной). У 30 пациентов (50%) результат теста был отрицательным (прирост водорода в выдыхаемом воздухе менее 10 ppm от базального уровня после нагрузки глюкозой). Пациентам с положительным и погранично положительным тестом было назначено лечение согласно стандартам лечения СИБР, пациентам с отрицательным результатом теста рекомендована терапия согласно стандартам лечения СРК. Через месяц после лечения планируется повторное проведение водородного дыхательного теста для оценки эффективности терапии.

Выводы:

Водородный дыхательный тест позволил неинвазивно диагностировать практически у половины пациентов с функциональным расстройством кишечника с диарейным синдромом избыточный бактериальный рост в тонком кишечнике.

Проведение ВДТ показано всем пациентам с функциональным расстройством кишечника, однако в целях контроля эффективности лечения требует дальнейшего изучения и оценки полученных результатов.