



Государственная образовательная организация высшего профессионального образования

«Донецкий национальный медицинский университет им. М.Горького»

ИЗМЕНЕНИЯ ВЕГЕТАТИВНОГО СТАТУСА У ПАЦИЕНТОВ С ДУОДЕНОГАСТРАЛЬНЫМ РЕФЛЮКСОМ ПРИ COVID-ИНФЕКЦИИ

ДУБОВИК Д.С., БОНДАРЕНКО Н.Н.

АКТУАЛЬНОСТЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

В настоящее время растет озабоченность по поводу потенциальной способности SARS-CoV-2 проникать в центральную и периферическую нервную систему путем инфицирования нервных окончаний блуждающего нерва с высокой экспрессией ACE2 и обогащенных ACE2+TMPRSS2+ энтеросолю-бильными нейронами, расположенных в желудочно-кишечном тракте. (C. Conceicao, 2020).

Вирусный запуск нейроиммунной патологии может привести к иммуноопосредованному повреждению желудочно-кишечной нервной системы (J. M. S. Sanchez, 2020).

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Диагностика вегетативной дисфункции, вызванной SARS-CoV-2 , у пациентов с дуоденогастральным рефлюксом

МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

1. Клинико-инструментальный
2. Биохимический
3. Статистический

МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Исследование состояния надсегментарного центров гипоталамуса и корковых представительств пищевого центра включало определение вегетативного тонуса (индекс Кердо) и вегетативной реактивности путем раздражения рецепторов слизистой оболочки ротовой полости с последующим определением концентрации белков в слюне с помощью биуретового метода.

Состояние сегментарного отдела вегетативной регуляции оценивали по изменению диаметра антрального сфинктера при ЭГДС в фазу сокращения и прохождения перистальтической волны, отражающего уровень его функционирования.

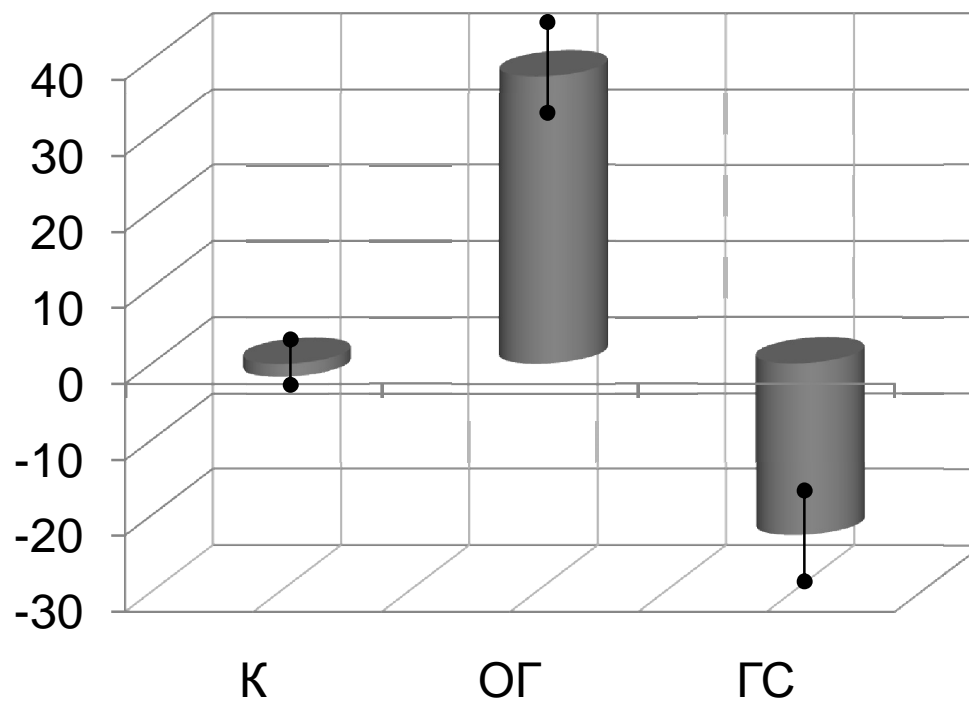
Статистическая обработка и анализ полученных данных проводился при помощи прикладной программы MedStat.

ГРУППЫ ОБСЛЕДОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ

1. Основная группа - 25 пациентов с рефлюкс-гастритом в анамнезе, находящихся в реабилитационном периоде после COVID-инфекции.
2. Группа сравнения - 79 пациентов отделений гастроэнтерологии и терапии ДОКТМО – 25 мужчин и 54 женщины (средней возраст $52,71 \pm 9,65$ лет), у которых при ЭГДС был выявлены признаки дуоденогастрального рефлюкса, отсутствовали в анамнезе операции на ЖКТ и органах гепатобилиарной зоны.
3. Контрольная группа - 20 пациентов (13 женщин и 7 мужчин сходного возраста) без жалоб гастроэнтерологического профиля, которым была показана эзофагогастродуоденоскопия (ЭГДС) в связи с заболеваниями, не связанными с ЖКТ.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

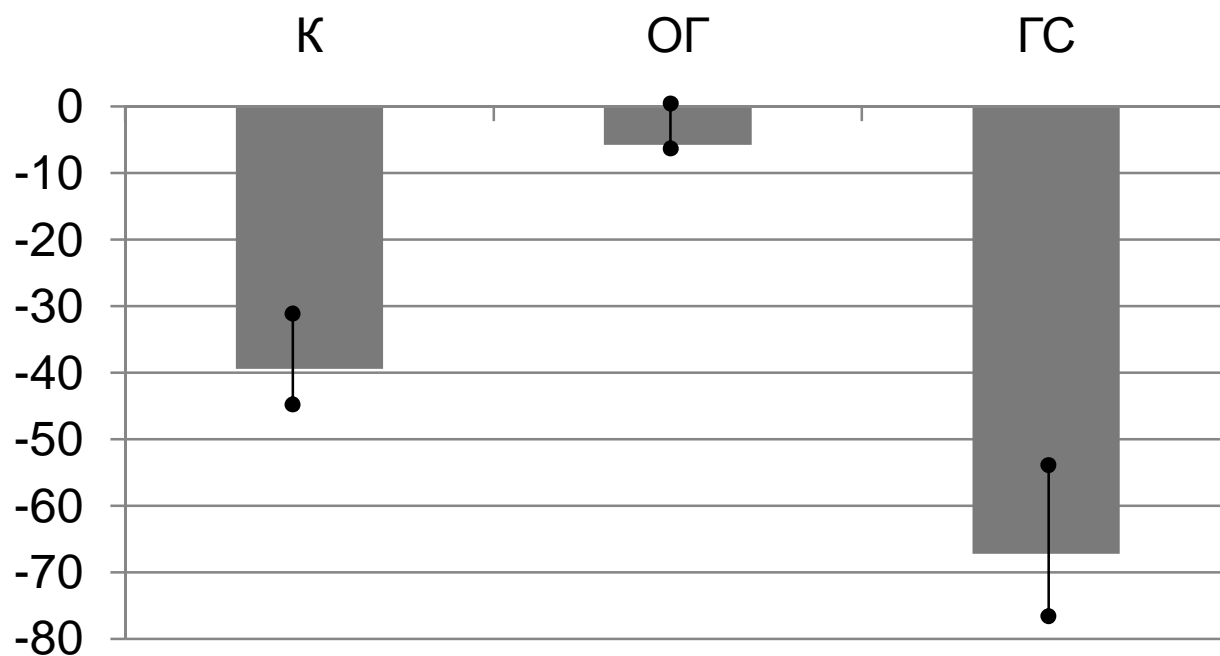
Значения индекса Кердо



Примечание: К – контрольная группа, ОГ- основная группа, ГС – группа сравнения

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

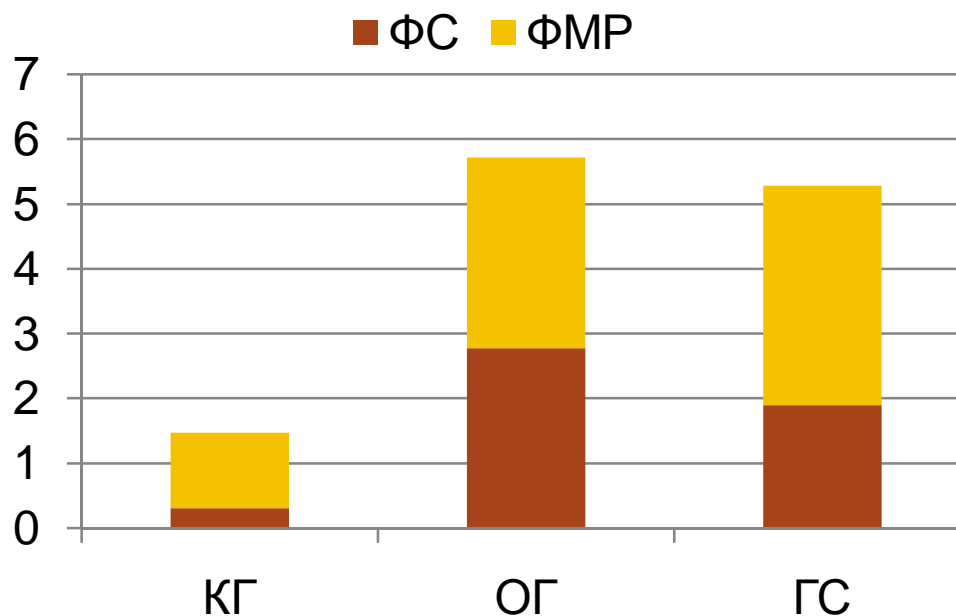
Степень снижения содержания белка в слюне
(г/л)



Примечание: К – контрольная группа, ОГ- основная группа, ГС – группа сравнения

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Внутренний диаметр пилорического сфинктера в различные фазы его функционирования (см)



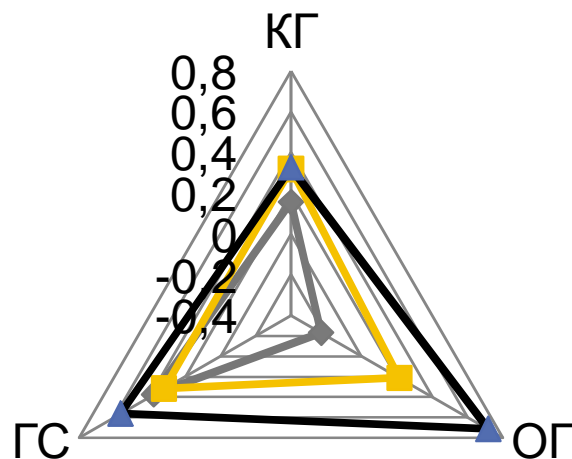
Примечание: К – контрольная группа, ОГ – основная группа, ГС – группа сравнения;

ФС – фаза сокращения, ФМР – фаза максимального раскрытия

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Коэффициенты корреляции между показателями

◆ VT-ВР ■ VT-ИВД ▲ ВР-ИВД



Примечание: К – контрольная группа, ОГ- основная группа, ГС – группа сравнения;

VT – вегетативный тонус, ВР – вегетативная реактивность, ИВД – изменение внутреннего диаметра сфинктера

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Ареактивность парасимпатического звена вегетативной реактивности у пациентов после перенесенной COVID-инфекции тесно коррелировала с атоничностью пилорического сфинктера ($r=0,717$), что подтверждает гипотезу о нейротропности SARS-CoV-2 в отношении терминалей блуждающего нерва и роли в патогенезе нарушений функции пилорического сфинктера.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!