

что развитие НПВП - гастропатии может быть спровоцировано увеличением дозы НПВП или присоединением дополнительных факторов, способствующих развитию язвенно-эрозивных изменений были предложены схемы профилактики НПВП – гастропатии. В них предусмотрено кратковременное применение НПВП с одновременным назначением H₂ – блокаторов - фамотидина 80 мг в сутки или блокаторов протонной помпы – омезапрола по 20-40 мг в сутки в течении 1 месяца. Применение блокаторов протонной помпы преследовало купирование симптомов гастро- и дуоденальной патологии, лечение гастродуоденальных язв и проведение поддерживающей терапии. При этом отмечено, что сроки гастродуоденальных эрозий и язв заживления у 12% больных увеличиваются с 4 недель

до 5 - 6 недель (при обычных сроках рубцевания язвы 12-перстной кишки – 3-4 недели, язвы желудка – 6-8 недель). При определении хеликобактерной инфекции у больных с гастро- и дуоденальной патологией дополнительно были назначены антихеликобактерные препараты (кларитромицин по 250 мг 2 раза в день + метронидазол по 250 мг 4 раза в день + омепразол по 20 мг 2 раза в день; курс лечения 7 дней).

Таким образом, оценка эффективности лечения больных с ревматическими заболеваниями, осложненных НПВП – гастропатиями позволило разработать тактику ведения больных данной категории. Рекомендовано для профилактики НПВП-гастропатии всегда учитывать противопоказания к назначению НПВП, своевременно провести эрадикационную антихеликобактерную терапию.

Состояние активности ферментов при изолированном и комбинированном воздействии пестицида суми-альфы и табачной пыли

*Аширбеков Г.К., Аширбекова К.Ж., Енсепова С.Б., Кусаинова А.К., Нурмагамбетова С.Ш.
Алматинский государственный институт усовершенствования врачей, г. Алматы
Республиканский клинический госпиталь инвалидов Отечественной войны, г. Алматы*

В агропромышленном комплексе продолжают применять различные классы пестицидов для повышения урожайности, и особенно в последнее время применяют комплекс пестицидов для эффективности. При этом работники кооперативных и фермерских хозяйств непосредственно соприкасаются с данными ксенобиотиками, после чего возникают различные заболевания, которые приводят к патологии со стороны пищеварительной системы.

В связи с этим нами было проведено экспериментальное исследование с целью выявления состояния некоторых ферментов (АЛТ, АСТ, ГГТ), отвечающих за пищеварительную систему.

Задачами данного эксперимента явилось изучить состояние активности АЛТ, АСТ и ГГТ подопытных кроликов при воздействии изолированного инсектицида Суми-альфа и табачной пыли, а также их комбинации.

Данные токсиканты подопытным животным вводились внутривенно в течение 4-х месяцев как хроническое отравление, с последующим определением через месяц – восстановительный период. Исследование крови проводилось параллельно с контрольными животными.

Так со стороны активности ферментов в сыворотке крови у подопытных кроликов, от воздействия Суми-альфы отмечались в течение всего периода изменения в сторону незначительного снижения активности АЛТ, АСТ и ГГТ на

15-20%.

После восстановительного периода у подопытных животных отмечалось незначительное повышение активности всех изучаемых ферментов.

При исследовании активности ферментов в сыворотке крови у кроликов, при хронической интоксикации табачной пылью отмечалось незначительное их повышение.

После восстановительного периода незначительно повышались активности АСТ и ГГТ. АЛТ у подопытных и контрольных животных были при этом равны.

При исследовании активности ферментов в течение хронического комбинированного воздействия и после восстановительного периода отмечались незначительные снижения.

Таким образом, отмечаем в начале опыта повышение активности ферментов, но после длительного воздействия (со второго месяца интоксикации) в сыворотке крови у подопытных животных наблюдалось незначительное снижение, которое сохранялось и после восстановительного периода.

Данное исследование подтверждает мнение о токсичном влиянии пестицида Суми-альфа и табачной пыли на пищеварительную систему подопытных животных, которая не нормализовалась после месячного перерыва за счет кумулятивных свойств изучаемых ксенобиотиков.

Диагностика заболеваний пищевода в условиях диагностического центра

*Аяпова Г.К., Дуйсенбеков Ж.С., Нургалиева Б.У., Тажединов А.И., Байбулатов К.К.
Региональный диагностический центр г. Алматы*

В современных условиях в виду целого ряда обстоятельств (активизация темпа жизни, загрязнение окружающей среды, значительное ухудшение качества питания и т.д.) происходят изменения в частоте встречаемости и клинической картине многих заболеваний, в том числе относящихся к гастроэнтерологической патологии, в структуре которой в последнее время все большую клиническую и социальную значимость приобретают неопухолевые заболевания пищевода. Высокая распространенность, четкая тенденция к увеличению заболеваемости не только в Казахстане, но и во всех странах мира, существенное отрицательное влияние на качество жизни пациентов, трудности диагностики и сложность лечения неопухолевых заболеваний пищевода выделяют их среди других заболеваний пищеварительного

тракта.

Цель исследования: изучить распространенность и частоту выявления неопухолевых заболеваний пищевода по обращаемости в Диагностический центр.

За период 2007-2008 гг. в эндоскопическое отделение Диагностического центра с жалобами обратились 28590 больных, всем обратившимся пациентам было проведено эзофагогастродуоденоскопия фиброскопом фирмы «Пентакс». По результатам исследования воспалительные заболевания пищевода выявлены у 13350 (46,5%) обратившихся пациентов. Среди воспалительных заболеваний пищевода наиболее часто встречаются рефлюкс эзофагиты- яркое проявление гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (ГЭРБ), В последние годы отмечается тенденция