

нилдиметилдикарбоксилат, карнитина оротат, комплекс витаминов группы В.

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе гастроэнтерологического отделения Медицинского центра ГМУ г. Семей. Объем исследования составили 30 больных, в том числе с токсическими (23,3%), вирусными (2%), аутоиммунными (6,7%) гепатитами, стеатогепатитами (13,3%), циррозами печени (40%). Средний возраст больных – 50,2±9,2 года, преимущественно это были мужчины (60%). В лечении больных применялись различные метаболические средства, представляющие собой как препараты комбинированного состава, так и отдельных средств на основе содержания полусинтетических флавоноидов расторопши, эссенциальных фосфолипидов, адеметионина. Для оценки эффективности лечения определяли динамику болевого, диспепсического, желтушного, холестатического, цитолитического, мезинхимально-воспалительного и др. клинических и лабораторных синдромов.

Результаты исследования. Уже на 2-3 сутки комбинированного применения бифенилдиметилдикарбоксилата,

карнитина оротата, комплекса витаминов группы В. больные отмечали улучшение самочувствия, уменьшение болевого и диспепсического синдромов. На 7-10 сутки объективно наблюдали устранение гепатомегалии, что подкреплялось положительной высоко достоверной динамикой биохимических показателей, прежде всего уровня билирубина – на 61%, активности трансаминаз: Алт – на 33% и могло служить критерием снижения воспалительного процесса. Оценка суммарной эффективности терапии с использованием комбинированных средств также свидетельствует о значительном преобладании терапевтического действия оказываемой гепатопротекции.

Таким образом, комбинация бифенилдиметилдикарбоксилата, карнитина оротата и комплекса витаминов группы В является собой высоко эффективный гепатопротекторное действие с противовоспалительной активностью, универсальность которого обусловлена возможностью применения при различных этиопатогенетических повреждениях ткани печени.

Метаболические изменения в клетках крови у детей с желудочно-кишечной патологией

Идрисова Л.М. Жумакаева К.Р.

Областной медицинский центр (г. Караганда)

Широкая распространенность желудочно-кишечной патологии у детей наличие бессимптомного течения, невозможность прогнозирования, возрастания риска осложнений патологии предопределяет актуальность исследований.

Одним из важнейших гомеостатических систем участвующая в регуляции желудочно-кишечного тракта является нейровегетативная и иммунная система.

Целью исследования явилось изучение метаболического статуса детей по активности фермента миелопероксидазы в нейтрофилах и содержание катехоламинов в эритроцитах периферической крови.

Материалы и методы

Всего обследовано 30 человек в возрасте 9-11 лет. Формирование групп детей с патологией желудочно-кишечного тракта проводилось на основании стандартного клинико-инструментального обследования в условиях Областного Медицинского Центра.

Группу сравнений составили 10 человек, у которых не выявлены патологии со стороны желудочно-кишечного

тракта.

Активность миелопероксидазы (донор: H₂O₂ оксидант) определяли по Грэхему-Кнорля в модификации Намазбаевой З.И. Базелюк Л.Г. (А.с. №1474512).

Содержание катехоламинов в эритроцитах по методу А.И. Мардарь, Д.П. Кладненко.

Результаты

Активность миелопероксидазы у всех детей основных группы были снижены в среднем на 38%.

Тогда как содержание катехоламинов в эритроцитах возросло на 29%.

Полученные результаты свидетельствуют о снижении неспецифической резистентности организма и активации симпатико-адреналовой системы.

Полученные данные об изменении иммунной и нейровегетативной системы определяют их роль при данной патологии и позволяют наметить пути коррекции выявленных нарушений с использованием показателей активности миелопероксидазы и катехоламинов в эритроцитах.

Оценка баланса гастроинтестинальных гормонов у больных сахарным диабетом 2 типа

Идрисов А.С., Абылайулы Ж., Ошакбаев К.П.

НИИ Кардиологии и внутренних болезней

Цель. Оценить у больных сахарным диабетом (СД) 2 типа баланс гастроинтестинальных гормонов (ГИГ) участвующих в местных регуляторных факторах агрессии и защиты слизистой оболочки желудка (СОЖ).

Материалы и методы. Обследовано 48 пациентов с СД 2 типа: из них пациенты с диагнозом СД 2 типа средний возраст, которых составил 52,6±1,0 года, длительность заболевания диабетом 10,1±0,8 лет (по полу мужчин 46,1 % и женщин 61,5 %). Пациенты разделены на 2 группы:

в 1-й 30 больных СД 2 типа у которых определено содержание ГИГ;

в 2-й группе 31 пациент без эндокринной патологии (13 мужчин и 18 женщин) в возрасте от 21 до 53 лет.

Всем пациентам при поступлении в клинику проводили общеклиническое обследование, согласно стандартам

диагностики высокоспециализированной медицинской помощи.

Пациенты, участвовавшие в исследовании предварительно подписывали информированное согласие на проведение исследования.

Эзофагогастродуоденоскопия с прицельной биопсией из слизистой оболочки антрального отдела желудка, осуществлялась эндоскопом фирмы Pentax (Япония, 2005) по стандартной методике. В гастробиоптатах иммуногистохимически исследовалось содержание ГИГ гастрин (Г), соматостатин (СТ), серотонин (СР) и мелатонин (МТ). Морфометрические исследования проводили на аппаратно-программном комплексе «ДиаМорф-Сито». Определялась в условных единицах (усл. ед.) интегральная оптическая плотность гранул (IOD).