

## МАТЕРИАЛЫ

## 11-й Северо-Западной научной гастроэнтерологической сессии

## А

**1. Влияние препарата «Энтеросгель®» на патоморфологическую картину у пациентов с *H.pylori*-ассоциированными заболеваниями верхних отделов пищеварительного тракта**

Авалуева Е.Б., Данилова И.А., Сказываева Е.В., Иванов С.В., Лапинский И.В.  
СЗГМУ им. И.И. Мечникова, Санкт-Петербург, Россия,  
e-mail: skazyvaeva@yandex.ru

**Цель исследования:** оценка динамики патоморфологических изменений у пациентов с *H.pylori*-ассоциированными заболеваниями верхних отделов пищеварительного тракта (ПТ), получавших препарат «Энтеросгель®».

**Материал и методы:** 15 пациентов с *H.pylori*-ассоциированными заболеваниями верхних отделов ПТ (возраст (42,5±8,5) года). Пациенты получали лечение препаратом «Энтеросгель®» (препарат назначали внутрь по 1 дозе пасты 3 раза в день в течение 21 дня). Комплексное морфологическое исследование эзофаго-, гастро-, дуоденобиопатов проводилось до начала лечения и после его окончания. С целью комплексной оценки гистологических изменений была разработана балльная система, которая учитывала все основные патоморфологические особенности, выявляемые при гистологическом анализе биоптатов у пациентов с поражением верхних отделов ПТ. Для оценки патоморфологических изменений в рассматриваемых отделах ПТ подсчитывалась сумма баллов по результатам гистологического анализа биоптатов каждого из пациентов. Для совокупной оценки патоморфологических изменений в верхних отделах ПТ количество баллов по всем отделам ПТ суммировалось. Расчет суммарного количества баллов проводился как до начала терапии, так и после ее окончания.

**Результаты.** Комплексная балльная оценка гистологических изменений слизистой оболочки после курса терапии препаратом «Энтеросгель®» продемонстрировала статистически значимое уменьшение выраженности патоморфологических процессов в слизистой оболочке верхних отделов ПТ. При отдельной оценке только воспалительных изменений наблюдалось статистически значимое уменьшение инфильтрации слизистой оболочки макрофагами и нейтрофилами в антральном отделе желудка, двенадцатиперстной кишке и пищеводе.

**Выводы.** На фоне приема препарата «Энтеросгель®» у пациентов с *H.pylori*-ассоциированными заболеваниями верхних отделов ПТ достоверно уменьшается выраженность патоморфологических процессов и воспалительных изменений в слизистой оболочке ПТ.

**2. Особенности моторно-эвакуаторной функции желудочно-кишечного тракта у пациентов с синдромом раздраженного кишечника с преобладанием диарей**

Авалуева Е.Б., Иванов С.В., Лапинский И.В., Пушкина А.В., Сказываева Е.В.  
СЗГМУ им. И.И. Мечникова, Санкт-Петербург, Россия,  
e-mail: pushkina.anna.md@mail.ru

**Цель исследования:** оценка особенностей моторно-эвакуаторной функции (МЭФ) желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) у пациентов с СРК с преобладанием диареи (СРК-Д).

**Материал и методы:** 30 пациентов с диагнозом СРК-Д (возраст (38,0±10,2) года). Для оценки МЭФ проводилось исследование

миоэлектрической активности (МЭА) ЖКТ с помощью метода электрогастроэнтерографии (ЭГЭГ). Помимо стандартных показателей ЭГЭГ для оценки реакции ЖКТ на пищу рассчитывался постпрандиальный коэффициент (ППК), равный отношению

постпрандиальной суммарной МЭА к тощачковой МЭА ЖКТ. **Результаты.** 1. У 43% (95% ДИ: 27–61%) пациентов с СРК-Д наблюдалось снижение активности ЖКТ в ответ на пищевую нагрузку. На фоне снижения активности ЖКТ в постпрандиальном периоде отмечалась гиперактивность толстой кишки: для верхних отделов ЖКТ медиана ППК варьировала в пределах 1,1–3,8, а для толстой кишки была равна 27,0, то есть постпрандиальная активность толстой кишки в среднем в 14 раз превышала постпрандиальную активность остальных отделов ЖКТ.

2. Отсутствие координированности МЭА различных отделов ЖКТ: дискоординация желудок/ДПК наблюдалась в 60% случаев, подвздошная кишка/толстая кишка – в 77% случаев после приема пищи.

3. После приема пищи происходила нормализация коэффициента ритмичности сокращений во всех отделах ЖКТ, за исключением толстой кишки, где отклонение от нормальных значений имело место в 47% случаев.

**Выводы.** У пациентов с СРК-Д наблюдается нарушение МЭФ не только толстой кишки, но и других отделов ЖКТ. Нарушения включают в себя как гиперактивность толстой кишки на фоне аберрантной гипомоторной реакции ЖКТ на прием пищи, так и нарушение ритмичности сокращений толстой кишки и отсутствие координированности сократительной активности между отделами ЖКТ.

**3. Диагностическое значение цитокинов у больных с хроническим гепатитом С**

Азимова С.М., Дустов А.

Институт гастроэнтерологии МЗ и социальной защиты населения, Душанбе, Таджикистан

**Цель:** изучить цитокиновый статус у больных с хроническим гепатитом (ХГС).

**Материал и методы.** Количественное определение содержания цитокинов (TNF- $\alpha$ , IFN- $\gamma$  и IL-1 $\beta$ , IL-4, IL-6, IL-8) в сыворотке крови 47 больных ХГС проводилось методом твердофазного ИФА соответствующими наборами реагентов производства «Вектор-Бест» (Россия). Контрольную группу сравнения составили 15 практически здоровых людей, что позволило установить нормальные значения для каждого показателя и оценить характер изменений иммунологической реактивности у больных ХГС.

**Результаты.** В результате проведенного исследования содержания цитокинов (TNF- $\alpha$ , IFN- $\gamma$ , IL-1 $\beta$ , IL-4, IL-6 и IL-8) в сыворотке крови больных ХГС установлен факт их гиперпродукции в сравнении с контрольной группой здоровых лиц, за исключением показателей IFN- $\alpha$  ( $p > 0,01$ ). Нами было установлено, что содержание цитокинов (ЦК) в РНК-положительной сыворотке крови больных ХГС было более высоким, чем в сыворотке крови РНК-негативных больных, но статистически значимые эти различия получены лишь в отношении IL-8 и IFN- $\alpha$  ( $p < 0,01$ ). Возможно, что при хронической HCV-инфекции происходит гиперпродукция неактивных форм ЦК. По результатам определения РНК HCV в сыворотке крови больных ХГС в сравнении с группой здоровых лиц было установлено, что содержание ЦК значительно увеличено и достоверно было более высоким и сопряжено с выраженной репликацией вируса, за исключением IFN- $\alpha$  ( $p > 0,001$ ) и РНК-негативной сыворотки при исследовании концентрации IL-8 ( $p > 0,01$ ). При изучении взаимосвязи уровня концентрации ЦК и активности аминотрансфераз была установлена