

I степень — у 23 детей (57,5%), II степень — у 17 детей (42,5%). Выявлено повышение уровня кортизола и инсулина у детей группы наблюдения —  $389 \pm 15,5$  нмоль/л ( $p < 0,05$ ) и  $28,5 \pm 3,2$  мкЕД/мл ( $p < 0,01$ ) соответственно. При исследовании желудочного сока нами обнаружены высокие значения СГО —  $29,6 \pm 3,2$  мкмоль/л ( $p < 0,05$ ) и ПСГО —  $25,5 \pm 2,1$  мкмоль/л ( $p < 0,01$ ). Уровень БССК, был напротив, понижен у детей с ГЭРБ —  $271,6 \pm 26,1$  мг/л ( $p < 0,05$ ). Корреляционный анализ показал, что имеется положительная умеренная связь между уровнем кортизола и СГО ( $r = 0,59$ ), уровнем кортизола и ПСГО ( $r = 0,62$ ), а также отрицательная зависимость между показателями инсулина и БССК ( $r = -0,54$ ).

**Заключение.** Можно полагать, что нарушение взаимоотношений гормонов и компонентов коллагена имеют важное значение в патогенезе ГЭРБ у детей.

### ДЕЙСТВИЕ ПИТЬЕВЫХ МИНЕРАЛЬНЫХ ВОД В МОНОРЕЖИМЕ НА ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ И РЕПАРАТИВНЫЕ ПРОЦЕССЫ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У БОЛЬНЫХ ДУОДЕНАЛЬНОЙ ЯЗВОЙ

<sup>1</sup>Лазебник Л. Б., <sup>2</sup>Рустамов М. Н.

<sup>1</sup>Научное общество гастроэнтерологов России, г. Москва, Россия

<sup>2</sup>УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск, Беларусь

E-mail: dr.rustamov@mail.ru

**Цель исследования.** Изучить особенностей действия питьевых минеральных вод в монорежиме на функциональное состояние и репаративные процессы гастродуоденальной системы у больных дуоденальной язвой.

**Материал и методы исследования.** Обследовано 96 больных дуоденальной язвой в фазе затухающего обострения, в том числе 64 мужчин, 32 женщин в возрасте 22 – 53 лет с длительностью заболевания свыше 5 лет. В качестве лечебного фактора больные получали только хлоридную натриевую питьевую минеральную воду в виде монотерапии по 150 – 200 мл три раза в день за 1,5 ч. до приема пищи, в подогретом (38 °С), дегазированном виде, в течение одного месяца. Всем больным до и после курса лечения проведены фиброгастродуоденоскопия, внутрижелудочная и внутридуоденальная рН-метрия.

**Результаты исследования.** Все больные хорошо перенесли курс питьевого лечения. У 97,5% больных отмечено исчезновение болей в эпигастральной области. Изжога и отрыжка исчезли у 91,4% больных. Результаты рН-метрии после проведенного курса лечения показали существенное увеличение базальных значений рН в теле, антральном отделе желудка и двенадцатиперстной кишке по сравнению с показателями, определяемыми до лечения. В теле

желудка до лечения у больных с показателями рН, соответствующему гиперацидному состоянию, составляли в среднем  $1,08 \pm 0,02$ , а после лечения  $1,94 \pm 0,2$ ,  $p < 0,001$ , т. е. базальная кислотность существенно снизилась до нормального уровня. Такие же сдвиги произошли в антральном отделе желудка, что свидетельствует об улучшении кислотнонейтрализующей функции этого отдела. Особенно важно наступившее в результате лечения уменьшение закисления двенадцатиперстной кишки: у больных со значениями рН  $3,33 \pm 0,2$  после лечения существенно увеличилось и составляло уже  $5,26 \pm 0,27$ ,  $p < 0,001$ .

Полученные данные указывают на снижение базальной кислотности в желудке, улучшение ощелачивающей функции антрального отдела желудка и уменьшение ацидификации двенадцатиперстной кишки после лечения минеральной водой. Эндоскопический контроль показал, что полное рубцевание дуоденальной язвы за срок 25 – 26 дней наблюдался у 66,5% больных и еще у 23,5% больных встречалась положительная динамика, т. е. уменьшались размеры язвенного дефекта.

Таким образом, питьевые минеральные воды при их назначении за 1,5 часа до приема пищи снижают продукцию соляной кислоты в желудке, стимулируют трофические процессы слизистой гастродуоденальной системы у больных дуоденальной язвой.

**Выводы.** Питьевые минеральные воды могут с успехом применяться при медицинской реабилитации больных дуоденальной язвой в качестве основного лечебного фактора. Такое лечение особенно показано больным, которые не могут принимать медикаментозные средства, ввиду наличия сопутствующих заболеваний и аллергии к лекарственным препаратам.

### ДЕЙСТВИЕ ПИТЬЕВЫХ МИНЕРАЛЬНЫХ ВОД В МОНОРЕЖИМЕ НА ЭНДОКРИННУЮ РЕГУЛЯЦИЮ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У БОЛЬНЫХ С ГИПЕРАЦИДНЫМ СИНДРОМОМ

<sup>1</sup>Лазебник Л. Б., <sup>2</sup>Рустамов М. Н.

<sup>1</sup>Научное общество гастроэнтерологов России, г. Москва, Россия

<sup>2</sup>УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск, Беларусь

E-mail: dr.rustamov@mail.ru

**Цель исследования.** Изучить влияние питьевых минеральных вод в монорежиме на эндокринную регуляцию гастродуоденальной системы у больных с гиперацидным синдромом.