пилородуоденальной дискоординацией, спастическими сокращениями нижних отделов кишечника с нарушением пропульсивности сокращений. Особенностями моторно-эвакуаторной дисфункции органов пищеварительной трубки больных СРК с диареей явились низкая ритмичность сокращений подвздошной и толстой кишки с ускорением транзита кишечного содержимого.

Шаталов И. С., Шаталова А. С., Шлейкин А. Г.
НИУ ИТМО, Санкт-Петербург, Россия,
e-mail: shataloff.iv@hotmail.com

Ферментативная модификация иммунной активности глютена как стратегия предупреждения манифестации целиакии

Цель исследования: изучение иммуногенности сшитых комплексов глютен — казеин и глютен — желатин.

В настоящее время известно более десятка изоферментов трансглутаминазы тканей человека и животных (тТГ), выполняющих важные физиологические функции [Шлейкин и др., 2011]. Установлено также, что иммунный ответ при целиакии инициируется изменением структуры глиадина вследствие деамидирующего действия на него тТГ, что приводит к усилению иммуногенности молекул глиадина [van de Wal et al., 1998]. Модифицированный белок инициирует выработку специфических антител, повреждающих слизистую оболочку тонкой кишки. Предполагалось, что препараты трансглутаминазы микроорганизмов (мТГ) обладают аналогичным действием, но дальнейшие исследования показали, что мТГ не свойственна столь высокая деамидирующая способность. Более того, катализируемое мТГ связывание глютена с лизином или его эфирами приводит к снижению его иммунной активности [Gianfrani et al., 2007].

Материалы и методы. Методом непрямого ИФА с использованием набора мышиных моноклональных антител IgG к глиадину нами исследованы полученные путем инкубации с препаратом мТГ конъюгаты глиадина с желатином и казеином. В системе глютен-казеин наблюдалось наибольшее падение иммуногенности (55–60 %), тогда как для системы глютен-желатин снижение аффинности антител не превышало 30 %. Данные различия, по-видимому, связаны с особенностями структуры использованных белков и различной субстратной специфичностью мТГ к ним.

Вывод. Направленная ферментативная модификация иммунореактивных эпитопов глютена является перспективным направлением исследований, конечной целью которых является предупреждение манифестаций целиакии у людей с нарушенной толерантностью к глютену и глютеноподобным белкам.

Патология печени, ЖВП, поджелудочной железы

Hamrabaeva F. I., Tulyaganova F. M.
The Tashkent institute of improvement of doctors, Uzbekistan

The Pathogenetic Approach To Therapy Of Chronic Pancreatitis Of The Biliarnic Etiology

Research objective: to study efficiency microcapsulinic fermental preparation at illness of a chronic pancreatitis (CP) biliarnic etiologies.

Material and research methods. 30 patients with a chronic pancreatitis have been investigated. For diagnosis verification by all patient were carried out transabdominal ultrasonic research and a blood test on a pancreatic and hepatic profile.

Results. Research of indicators of the maintenance elastase in faecal matter before treatment has shown its tendency to decrease in both groups of patients: in the basic group the corresponding indicator has made (194,5±27,3) mkg/g, and in comparison group — (201,6±12,8) mkg/g (p>0,05). After the spent treatment indicators elastase in faecal matter have made (210,3±17,2) mkg/g in the first group and (256,6±18,2) mkg/g in the second group of patients. At the analysis of changes of laboratory indicators against therapy of Trizim microcaps 20 000 has been established that neutral fat is revealed in faecal matter at 16 patients, fat acids — at 13 which for 21 day of treatment have been eliminated at 65 % of patients. At 19 patients investigated activity decrease elastazy-1 in faecal matter was revealed. After the spent treatment with inclusion of Trizima microcaps 20 000 activity elastazy-1 at 85 % of patients tended to normalization that correlates with disappearance painful abdominal a syndrome whereas in the first group sick receiving pancreatine considerable changes both to, and after course of treatment it was not observed. Signs of the speeded up chair were normalized at 45 % of the first and 75 % of patients of the second group. Steathorea has disappeared at 40 % of patients control, against 89 % of the basic group.

Conclusions. For pathogenesis treatment CP biliarnic with exocrine insufficiency pancreatic NA application microencapsulation fermental preparation of Trizim microcaps 20 000 is recommended to an aetiology.

Агафонов В. М., Бурмагина И. А., Дубовис В. Ш., Бурмагин Д. В.
Северный ГМУ, Архангельск, Россия

Влияние терапии хеликобактерной инфекции на течение хронического вирусного гепатита С

Цель исследования: оценить динамику цитолитического синдрома на фоне терапии хеликобактерной инфекции у больных хроническим вирусным гепатитом С.

Материалы и методы. Проведены наблюдения больных хроническим вирусным гепатитом С, 2–3 генотипом, имеющих сопутствующую хеликобактерную инфекцию и без нее, с умеренной биохимической активностью, получавших противовирусную терапию. 22 человека получали в составе антибактериальной терапии амоксициллин и кларитромицин в течение 7 дней и стандартную противовирусную терапию, вторая, 21 человек, только противовирусную терапию стандартными интерферонами альфа 2b и рибавирином.

Результаты. У пациентов на фоне курса антибактериальной терапии наблюдалось субъективное увеличение слабости, снижение аппетита, появление тошноты, уменьшение болей в эпигастрии. У больных на фоне стандартной противовирусной терапии подобная динамика была выражена в меньшей степени. Подъем температуры после инъекций интерферона в первой группе встречался у 82 % против 32 % у второй,