

Key words: remodeling, myocardial infarction, matrix metalloproteinase.

УДК 616.342-003:611-018.25

Л.С. Орешко, М.С. Журавлева, Р.И. Лукьянова

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ВЗАИМОСВЯЗИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ У БОЛЬНЫХ ЦЕЛИАКИЕЙ¹

*Северо-Западный Государственный Медицинский Университет
им. И.И. Мечникова, Санкт-Петербург, oreshkol@yandex.ru*

Введение. Несмотря на определенный прогресс в изучении патогенетических механизмов целиакии, состояние двигательной активности различных отделов пищеварительного тракта и морфофункциональные взаимосвязи органов пищеварения при данной патологии остаются неизученным, недостаточно данных о модификации двигательных нарушений различных отделов пищеварительного тракта у больных целиакией при использовании терапии, в частности аглютеновой диеты [1-4].

Цель исследования: выявить взаимосвязь двигательной активности желудочно-кишечного тракта и функционального состояния гастродуоденальной зоны и билиарной системы на фоне соблюдения аглютеновой диеты у больных целиакией.

Материал и методы исследования: В исследование были включены 67 пациентов с верифицированным диагнозом «целиакия», средний возраст обследуемых больных составил $31,6 \pm 1,4$ лет (от 18 до 60 лет). В общей группе больных целиакией мужчин было 27 (40 %), женщин – 40 (60 %). Всем обследуемым пациентам выполнены антропометрия, биоимпедансометрия, ФГДС, хромогастроскопия, УЗИ органов брюшной полости, периферическая электрогастроэнтерография (ПЭГЭГ).

Результаты и их обсуждение: У обследованных пациентов выявлены как признаки недостаточности питания по типу алиментарного маразма (у 43 (64 %)), так и избыточная масса тела и ожирение (у 12 (18 %)). У всех (100 %) паци-

¹ L.S. Oreshko, Zhuravleva M.S., Lukianova R.I. Functional interaction of digestive organs in patients with coeliac disease.

ентов наблюдались эндоскопические признаки дуоденита, отёк и гиперемия слизистой оболочки двенадцатиперстной кишки. У 27 (40,3 %) обследованных выявлены признаки субатрофического дуоденита, у 4 (6,1 %) – признаки катарального бульбита, у 10 (14,5 %) – признаки эрозивного бульбита на фоне рубцовой деформации луковицы двенадцатиперстной кишки. У 11 (16,4 %) обследованных больных выявлены признаки дуоденогастрального и гастроэзофагального рефлюксов. По данным хромогастроскопии среди обследованных преобладала доля пациентов с гиперхлоргидрией (75 %). Наиболее частыми ультрасонографическими признаками явились деформация и перегибы желчного пузыря (у 43 (64,2 %)), диффузные изменения поджелудочной железы встречались у 15 (22,4 %) пациентов.

По данным ПЭГЭГ величины абсолютной мощности P_i , коэффициента ритмичности K_{ritm} и амплитуды A_i сокращений желудка были достоверно ниже у пациентов с гиперхлоргидрией, чем таковые показатели у пациентов с нормохлоргидрией ($p < 0,05$). У больных, имеющих признаки деформации и перегибы желчного пузыря, регистрировали патологический ответ двенадцатиперстной кишки на приём пищи, в то время как у больных без таковых признаков наблюдали нормальный адекватный ответ ($p < 0,01$). При изучении влияния патогенетической терапии на двигательную активность тонкой кишки было выявлено, что у больных, соблюдающих аглютеновую диету, показатели коэффициента ритмичности двенадцатиперстной и подвздошной кишки были достоверно выше, чем у пациентов без аглютенового рациона питания ($p < 0,05$).

Закключение: Полученные данные свидетельствуют о том, что развитие хронической гастроэнтерологической патологии существенно влияет на функционирование систем, обеспечивающих пищеварение и моторно-эвакуаторную функцию желудочно-кишечного тракта у больных целиакией. В этой связи представляется оправданным включение в комплексную терапию целиакии для устранения недостаточности питания и нарушений моторики, кроме аглютеновой диеты, имеющей патогенетическое значение – антисекреторных препаратов, прокинетики и спазмолитических средств.

Литература:

1. Уголев, А.М. Эволюция пищеварения и принципы эволюции функции / А.М. Уголев. – Л. : Наука, 1985. – 315 с.
2. Орешко, Л.С. Нарушения моторной функции органов пищеварения у больных целиакией и их коррекция / Л.С. Орешко, М.С. Журавлева,

А.А. Шабанова, Н.В. Ратманова // Российские медицинские вести. – 2012. – Т. XVII, № 4. – С. 65–72.

3. A quantitative study of enteric endocrine cells in celiac sprue / A.M. Buchan [et al.] // Journal of pediatric gastroenterology and nutrition. – 1984. – Vol. 3 (5). – P. 665–667.

4. Орешко, Л.С. Целиакия взрослых: особенности патогенеза, клинических проявлений, диагностики, лечения и профилактики осложнений: дис. ... д-ра мед. наук : 14.00.47 / Орешко Людмила Саварбековна. – СПб., 2008. – 291 с.

Ключевые слова: целиакия, моторика желудочно-кишечного тракта, изменение формы желчного пузыря, гиперхлоргидрия.

Key words: coeliac disease, gastrointestinal motility, deformation of the gall bladder, gastric hyperacidity.

УДК 616-009.12-055.26:616-07

Т.А. Рождественская

СОМАТОФОРМНАЯ ДИСФУНКЦИЯ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ КАК ГИПЕРТЕНЗИВНОЕ СОСТОЯНИЕ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ¹

*Витебский государственный медицинский университет,
Витебск, Белоруссия, rojd@tut.by*

Введение. Суточное мониторирование артериального давления (СМАД) имеет большее применение в терапевтической практике для диагностики состояний, связанных с повышенным или пониженным артериальным давлением (АД), однако имеет ограниченное применение в акушерской практике. Целью настоящего исследования является определение места соматоформной дисфункции вегетативной нервной системы (СДВНС), как гипертензивного состояния по результатам СМАД во время беременности.

Материал и методы. Под нашим наблюдением находилось 100 беременных женщин. Из них 30 – с физиологическим течением беременности, 40 – с арте-

¹ Razhdzestvenskaya T.A. Dysfunction of the autonomic nervous system as the hypertensive condition during pregnancy.