

и нивелирует дисбиотические расстройства толстой кишки.

123. Применение лазеротерапии в комплексном лечении больных язвенной болезнью

Хамрабаева Ф. И., Туляганова Ф. М.

Ташкентский институт усовершенствования врачей, Узбекистан

Целью исследования явилось изучение влияния квантовой терапии на состояние лизосомальных ферментов полиморфноядерных нейтрофилов у больных язвенной болезнью (ЯБ) двенадцатиперстной кишки (ДПК).

Материал и методы исследования. Всего были обследованы 42 пациента с применением эндоскопии и прицельной биопсии. Биохимические методы исследования включали исследование лизосомальных ферментов полиморфноядерных нейтрофилов. Первая группа (22) больных получала квантовую терапию (импульсное инфракрасное лазерное излучение полупроводникового арсенид-галлиевого лазерного диода) и стандартную трехкомпонентную эрадикационную терапию. Больные второй группы (20) квантовую терапию не получали.

Результаты исследования. Анализ результатов исследования иммунологической реакции организма у больных ЯБДПК в зависимости от получаемого лечения свидетельствует о достоверном повышении концентрации иммунных комплексов в первой группе больных, когда ее уровень составил $(34,8 \pm 1,9)$ усл. ед. против $(18,9 \pm 1,1)$ усл. ед. во второй группе, что свидетельствует об активации общей бактерицидной и фагоцитарной активности лейкоцитов, показатели которых в 1,5–2 раза оказались выше, чем у больных второй группы.

Выводы. Можно предположить, что под влиянием квантовой терапии у больных ЯБ ДПК нейтрофильный лейкопедез способствует повышению бактерицидных свойств желудочного сока и противомикробной резистентности слизистой оболочки желудка.

124. Динамика аминокислот в процессе культивирования суспензионной культуры клеток СНО — продуцента рекомбинантного гликопротеина

Храпылина А. С.¹, Полевая Е. В.², Вахитов Т. Я.²

¹СПХФА, ²Государственный НИИ ОЧБ, Санкт-Петербург, Россия, e-mail: anneettaa@mail.ru

Цель исследования: изучение и оптимизация состава бессывороточных питательных сред для культивирования суспензионной культуры клеток линии СНО — продуцента рекомбинантного гликопротеина.

Материалы и методы. Коммерческие бессывороточные питательные среды, предназначенные для культивирования культуры клеток СНО (Chinese hamster ovary) — продуцентов рекомбинантного гликопротеина и пробы культуральной жидкости (КЖ), отобранные в процессе их выращивания. Анализ аминокислотного состава проводился методом гидрофобной хроматографии высокого давления

дабильных производных аминокислот с использованием внешнего и внутреннего стандартов.

Результаты. Современные лекарственные препараты рекомбинантных гликопротеинов играют важную роль в лечении таких тяжелых заболеваний, как рассеянный склероз, хроническая почечная недостаточность, различные виды онкологических заболеваний, анемии и др. Большинство гликопротеинов (антитела, интерфероны, гормоны) получают с использованием культур клеток яичника китайского хомячка (Chinese Hamster Ovary, далее СНО).

В ходе работы была проанализирована динамика аминокислот в процессе культивирования клеток, продуцирующих рекомбинантный гликопротеин. Все исследованные аминокислоты по их динамике были разделены на несколько групп. К первой группе были отнесены аминокислоты, концентрация которых уменьшалась (серин, треонин, валин, метионин, пролин, изолейцин, лейцин, триптофан, фенилаланин, цистин, лизин). Было сделано предположение, что данные аминокислоты необходимы для роста клеток и продления их жизнеспособности. Увеличение концентрации наиболее быстро расходуемых аминокислот (цистин и серин) в исходной питательной среде позволило повысить выход биомассы. Ко второй группе относились аминокислоты, чья концентрация практически не изменялась (гидроксипролин, гистидин и тирозин). Вероятно, они были в избытке в исходной питательной среде. Понижение их концентрации практически не влияло на выход биомассы и целевого белка. К третьей группе были отнесены аминокислоты, накапливающиеся в процессе культивирования (глицин, глутаминовая кислота, аланин). Повышение в среде концентрации аланина ингибировало потребление пролина, что замедляло рост клеток СНО. Показано, что уменьшение концентрации аланина и увеличение концентрации пролина в исходной питательной среде позволило увеличить выход биомассы по отношению к исходной.

Заключение. Проанализирован качественный и количественный аминокислотный состав бессывороточной питательной среды и культуральной жидкости в процессе культивирования суспензионной культуры клеток линии СНО — продуцента рекомбинантного гликопротеина. Оптимизирован состав питательной среды и добавок для культивирования данного продуцента.

Ч

125. Качество жизни и клинико-лабораторные параллели у детей с гликогеновой болезнью

Черников В. В., Сурков А. Н., Потапов А. С., Винярская И. В.

Научный центр здоровья детей, Москва, Россия

Цель исследования: выявление факторов, влияющих на качество жизни (КЖ) детей с гликогеновой болезнью (ГБ).

Пациенты и методы: дети в возрасте от 2 до 18 лет с I, III и IV типами ГБ и их родители (n = 33). Проводилась оценка КЖ с помощью общего опросника PedsQL и сопоставление полученных с его помощью данных с биохимическими показателями крови.

Результаты. При опросе детей выявлены сильные отрицательные корреляции — между степенью физического функционирования (ФФ) и пальмарной эритемой, сывороточными уровнями ЛДГ и ЩФ, что совпадало с жалобами детей на плохое общее самочувствие, повышенную утомляемость, ощущение тяжести в правом подреберье; между степенью ЭФ и ГТТ в сыворотке крови; между степенью социального функционирования (СФ) и уровнями КФК, ГТТ; между степенью ФШ и уровнем общего белка (показатель острого воспаления) в сыворотке крови, что совпадало с частыми эпизодами бактериально-вирусных инфекций, в связи с чем дети длительное время не посещали учебные заведения; общим баллом (ОБ) и уровнями ЛДГ, ЩФ в крови, наличием пальмарной эритемы.

При опросе родителей выявлена прямая сильная корреляция между показателем ФФ, ЭФ, ОБ и типами ГБ: I тип характеризовался самыми низкими показателями, а III и IV — наиболее высокими, что объясняется различной степенью тяжести течения этих типов; отрицательные связи — между ФФ, ОБ, возрастом и длительностью заболевания; между степенью ФФ, ЭФ, ОБ и уровнем холестерина в сыворотке крови; между показателем ЭФ и перкуторными размерами печени и сывороточным уровнем ГТТ; между показателем СФ и уровнями ЩФ, КФК и общего билирубина.

Выводы. ГБ согласно опросу родителей и детей приводит к ограничению всех параметров функционирования ребенка. На фоне течения заболевания и взросления, возможно, происходит ослабление родительского контроля, и дети начинают хуже соблюдать врачебные рекомендации. Все это приводит к ухудшению общего самочувствия за счет снижения физической активности ребенка, его эмоционального статуса и социальной адаптации.

III

126. Применение пребиотиков и полиферментных препаратов в комплексной терапии эрозивно-язвенных поражений кишечника у детей

Шапоренко Р. В., Шапоренко Н. С.
ДККБ, Краснодар, Россия

Цель: изучение клинической эффективности дюфалака и креона в комплексной терапии с препаратами 5-аминосалициловой кислоты у детей с эрозивно-язвенными поражениями кишечника, характеризующимися хроническим, неуклонно прогрессирующим течением с риском развития кишечных и внекишечных осложнений.

Материалы и методы. Под нашим наблюдением находились 32 больных с эрозивно-язвенными поражениями кишечника в возрасте от 3 до 17 лет. Диагноз был установлен с помощью колоноскопии. Пациенты были разделены на группы: 16 больных получали препараты 5-АСК в дозе 50 мг/кг/сут, 16 детей кроме основной терапии получали креон (10000) дробно и дюфалак в пребиотической дозе 3–5 мл на протяжении 2 месяцев с последующим снижением до полной отмены. При этом в динамике проводилась оценка выраженности кишечного синдрома, общеклинической и эндоскопической активности, лабораторных показателей.

Результаты. На фоне лечения 5-АСК наблюдалось снижение активности, клинико-эндоскопической ремиссии удалось достигнуть у 55% больных. На фоне лечения дюфалаком и креоном положительная динамика была выше, наблюдалось дальнейшее снижение активности, через 6 месяцев от начала лечения ремиссия достигнута у 71% больных.

Выводы. Полученные нами результаты позволяют рекомендовать дюфалак и креон для использования в комплексной терапии детей с эрозивно-язвенными поражениями кишечника.

127. Роль нейрогенеза в развитии наружного генитального эндометриоза

Шевелева Т. С., Гамзатова З. Х.,
Комличенко Э. В., Дедуль А. Г.

ФМИЦ им. В. А. Алмазова, СПбГУ (лечебный ф-т, каф. акушерства и гинекологии),
e-mail: sheveleva.ta@bk.ru

Эндометриоз — хроническое прогрессирующее рецидивирующее заболевание, характеризующееся ростом ткани, сходной по структуре и функции с эндометрием, за пределами границ нормальной локализации слизистой оболочки полости матки. Эндометриоз встречается у 10–15% женщин репродуктивного возраста и является одной из основных причин развития бесплодия и синдрома тазовых болей. Механизмы развития эндометриоза и связанной с ним патологической болевой импульсации до сих пор остаются недостаточно изученными, терапевтические подходы не всегда имеют достаточный эффект, в связи с чем в настоящее время перспективным является изучение различных звеньев патогенеза эндометриоз-ассоциированной тазовой боли.

Цель работы: изучение факторов нейрогенеза при эндометриозе.

Материалы и методы. В исследование включены 60 пациенток: 30 с наружным генитальным эндометриозом и 30 пациенток контрольной группы, которым будет выполнена лапароскопическая операция с биопсией очагов наружного генитального эндометриоза, неизменной тазовой брюшины и зуптоического эндометрия. Планируется выявить факторы нейрогенеза (NGF, BDNF, NT-3, NT-4/5, TrkA, p75NTR, NT-receptor-interacting proteins-MAGE, NDN) и их роль в генезе синдрома хронической тазовой боли при эндометриозе.

Выводы. Выявление значимых факторов нейрогенеза при наружном генитальном эндометриозе будет способствовать развитию ранних неинвазивных методов диагностики и патогенетической терапии эндометриоза.

128. HBsAg-негативная фаза хронического гепатита В у пациенток инфекционного стационара

Шиббаева Е. О., Понятишина М. В.

Санкт-Петербургский ГПМУ, Россия

Цель исследования: определить частоту встречаемости HBsAg-негативного хронического гепатита В (ХГВ) среди пациенток инфекционного стационара и охарактеризовать клиническое течение заболевания.