

и у 7 (88%) — с гемодинамически резко выраженным СЧС. Среди пациентов с гемодинамически незначимым стенозом СЧС признаков поражения поджелудочной железы выявлено не было. Клинические проявления панкреатической дисфункции наблюдались при резко выраженном стенозе чревного ствола.

**Выводы.** 1. Частота поражения поджелудочной железы зависит от степени выраженности гемодинамических нарушений при стенозе чревного ствола. 2. Клинически значимое поражение поджелудочной железы отмечено при декомпенсированном СЧС.

#### 94. Изменения соматотропного гормона в зависимости от тяжести эзофагогастродуоденальной патологии у детей в I – III стадиях полового созревания

Панова И. В.

Ростовский ГМУ, Ростов-на-Дону, Россия,  
e-mail: pan\_tol@list.ru

**Цель исследования:** оценить изменения уровня СТГ в крови у детей 8 – 15 лет, находящихся в I – III стадиях полового созревания (СПР), страдающих хроническим гастродуоденитом (ХГД) в сочетании с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью (ГЭРБ), с учетом тяжести поражения слизистой оболочки верхних отделов пищеварительного тракта.

**Материалы и методы.** Обследованы 154 ребенка в возрасте 8 – 15 лет, находящихся в I – III СПР, с обострением ХГД+ГЭРБ. У 84 детей (1-я группа) выявлен поверхностный гастродуоденит (ПГД) +ГЭРБ; у 70 больных (2-я группа) — эрозивный гастродуоденит (ЭГД) +ГЭРБ. Группу контроля (ГК) составили 56 детей из I – II групп здоровья. Исследование уровня СТГ в сыворотке крови проводилось методом иммуноферментного анализа наборами фирмы «DRG» (США).

**Результаты.** Установлено, что в 1-й группе достоверный рост уровня СТГ выявлен только в III СПР в сравнении с I и II СПР ( $7,18 \pm 2,51$ ) нг/мл; ( $1,00 \pm 0,26$ ) нг/мл и ( $0,97 \pm 0,43$ ) нг/мл соответственно,  $p < 0,01$ ,  $p < 0,01$ ). Данная закономерность выявлялась как у мальчиков, так и у девочек. Статистически значимых различий показателя у детей 1 группы в сравнении с ГК не выявлено ( $p > 0,05$ ). У детей 2 группы в I СПР уровень СТГ в сыворотке крови был достоверно ниже, чем в ГК — ( $0,52 \pm 0,15$ ) нг/мл и ( $2,47 \pm 0,79$ ) нг/мл соответственно,  $p \leq 0,05$ . Во II и III СПР уровень гормона ( $1,93 \pm 0,62$ ) нг/мл и ( $2,23 \pm 1,77$ ) нг/мл соответственно) не отличался от контрольных значений показателя в те же СПР — ( $2,44 \pm 1,36$ ) нг/мл и ( $2,00 \pm 0,68$ ) нг/мл соответственно,  $p > 0,05$ .

**Заключение.** Снижение уровня СТГ в сравнении с контролем при ЭГД+ГЭРБ в I СПР, свидетельствует о «депрессии» анаболических эффектов СТГ, что способствует развитию эрозивных форм заболевания.

#### 95. Применение препаратов фолиевой и липоевой кислот больным стеатозом печени при коморбидных состояниях

Пивторак Е. В.

Винницкий НМУ им. Н. И. Пирогова,  
Украина, e-mail: ek3727@gmail.com

**Цель исследования:** исследовать влияние препаратов фолиевой и липоевой кислот на маркеры стеатоза печени.

**Материал и методы.** Под нашим наблюдением находились 45 больных стеатозом печени с наличием эндотелиальной дисфункции. Пациенты находились на стационарном лечении в областной больнице. Диагноз устанавливали при наличии клинико-лабораторных и сонографических признаков стеатоза печени и при отсутствии признаков вирусного, аутоиммунного, алкогольного или токсического поражения печени. В зависимости от дополнительного лечения больных распределили на 2 группы: 1-я группа (18 больных) — лечение фолиевой кислотой (0,001 г 3 раза в сутки), 2-я группа (27 больных) — лечение α-липовой кислотой — берлитионом 600 Ед./сут (первые 10 дней внутривенно, затем перорально). Уровень гомоцистеина (ГЦ), инсулина и лептина в плазме крови больных и лиц контрольной группы определяли иммуноферментным методом.

**Результаты.** У больных стеатозом печени регистрируется существенное ухудшение обеспеченности ФК. Так, сывороточный уровень ФК у пациентов со стеатозом печени был статистически значимо ниже, чем у практически здоровых лиц. Обнаружена обратная корреляционная связь средней силы между содержанием ГЦ и уровнем ФК в сыворотке крови. Применение ФК совместно с гепатопротекторами оказывало положительное воздействие на снижение содержания общего и прямого билирубина в сыворотке крови. Препараты α-липовой кислоты показали гиполипидемический эффект, снижая уровень ОХ на 26,4%, триглицеридов — на 27,3%, индекса НОМА — на 28,5%.

**Выводы.** Применение препаратов фолиевой и липоевой кислот улучшает функциональное состояние печени, проявляет антисклеротическое действие.

#### 96. Перспективы применения стабильно-изотопных (<sup>13</sup>C) дыхательных тестов в неинвазивной диагностике гастроэнтерологических патологий

Плавник Р. Г., Эльман А. Р.,  
Невмержицкий В. И.

ЗАО Центр «Анализ веществ», Москва,  
Россия, e-mail: plavnik@casmos.ru

**Цель исследования:** разработка новых дыхательных тестов (ДТ) на базе стабильного (нерадиоактивного) изотопа углерода <sup>13</sup>C и организация отечественной стабильно-изотопной диагностики в гастроэнтерологии и других областях.

**Материал и методы.** Диагностические тест-системы включают отечественные препараты, обогащенные изотопом <sup>13</sup>C (до 99%) — мочевины, метацетин, октаноат натрия, триоктаноин, бикарбонат натрия и др., а также прибор для массовой дыхательной <sup>13</sup>C-диагностики, представляющий собой ИК (инфракрасный) анализатор изотопного отношения <sup>12</sup>C/<sup>13</sup>C.

**Результаты.** Разработаны эффективные <sup>13</sup>C-ДТ степени обсемененности желудка *H. pylori*, функционального состояния печени при диагностике цирроза, гепатита, функции печени после ее резекции, перистальтики желудка при выведении твердой пищи,