

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.