

Материалы и методы. Под наблюдением находились 80 пациентов с кислотозависимыми заболеваниями желудочно-кишечного тракта в возрасте от 65 до 85 лет (основная группа).

Лечебный комплекс включал: МИЛ-терапию от аппарата «Милта» на БАТ с длиной волны 890 нм, диапазоном излучения 800–900 нм, мощностью импульсов 4–7 Вт, с частотой 5 Гц, 15 мин, 10–12 процедур в сочетании с приемом фитосбора по 50 мл 3 раза в день за 30 мин до еды в течение 24 дней.

Состав фитосбора: кипрей, зверобой продырявленный, тысячелистник, пустырник, мята перечная в соотношении 3:3:2:2:2.

Контрольная группа: 30 пациентов с аналогичной патологией, получавших магнито-лазерную терапию, но без приема фитосбора.

Результаты. На фоне проведенного лечения отмечалось улучшение объективно-клинической симптоматики. Отмечалось снижение уровня НР-инфекции. Исследование кислотообразующей функции желудка выявило отсутствие динамики средних значений базальной и стимулированной секреции, однако в обеих группах не было выявлено кислотостимулирующего действия. В основной группе отмечалось достоверное увеличение концентрации нуклеиновых кислот в полостной слизи с одновременным уменьшением ее в полостном соке ($p < 0,05$) и достоверное увеличение содержания фукозы в желудочном соке, что свидетельствовало об улучшении морфологического состояния слизистой желудочно-кишечного тракта.

Заключение. Эффективность лечения в основной и контрольной группе составила 98,8% и 65,3%. При этом в основной группе не наблюдалось развития патологической бальнеореакции, которая бы ограничивала применение физиофакторов в гериатрической практике.

И

43. Сравнительная эффективность методов определения количества жировой ткани в организме для диагностики недостаточности питания у пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника

Иванов С. В.

СЗГМУ им. И. И. Мечникова,
Санкт-Петербург, Россия

Цель исследования: оценить эффективность методов биоимпедансного анализа (БИА) и калиперометрии для определения количества жировой ткани у пациентов с обострением воспалительных заболеваний кишечника (ВЗК), имеющих недостаточность питания по типу «алиментарный маразм».

Материалы и методы. В исследование были включены 56 пациентов в возрасте от 18 до 63 лет с обострением ВЗК, имеющих недостаточность питания по типу «алиментарный маразм». Количество жировой ткани определялось методами двухэнергетической рентгеновской абсорбциометрии (ДРА), БИА и методом калиперометрии, затем результаты БИА и калиперометрии сравнивались с «золотым стандартом» — ДРА. Для статистического анализа использовались непараметрический парный критерий

Уилкоксона, коэффициент корреляции Спирмена и метод Уилсона.

Результаты исследования. У 16 пациентов определено количество жировой ткани в организме с помощью данных трех методов. Результаты БИА статистически не отличались от данных ДРА ($p = 0,469$), как и результаты калиперометрии ($p = 0,163$), но коэффициент корреляции Спирмена между данными БИА и ДРА ($\rho = 0,94$, $p < 0,001$) был значительно выше, чем между данными калиперометрии и ДРА $\rho = 0,73$, $p = 0,001$). При оценке динамики количества жировой ткани в организме после курса нутритивной поддержки (у 56 пациентов) установлено, что совпадение направленности изменения количества жировой ткани при использовании методов БИА и калиперометрии наблюдалось в 68% случаев (95% ДИ: 54,8%; 78,6%) — два метода демонстрируют различные результаты мониторинга количества жировой ткани.

Заключение. Метод БИА имеет преимущество в точности по сравнению с методом калиперометрии для исследования компонентного состава организма пациентов с ВЗК, имеющих недостаточность питания по типу «алиментарный маразм», как при однократном определении количества жировой ткани в организме, так и для динамической оценки жировой массы на фоне нутритивной поддержки.

44. Изменения микробиоты тощей кишки при хроническом панкреатите и особенности их коррекции

Изатуллаев Е. А., Савицкая И. С.

КазНМУ им. С. Д. Асфендиярова, Центр гастроэнтерологии и эндоскопии, Алматы, Казахстан

Цель исследования: изучить эффективность применения функционального пробиотического продукта, содержащего аэробы — ацидофильные лактобактерии — при синдроме избыточного бактериального роста (СИБР) у больных с хроническим панкреатитом (ХП).

Задачи исследования: установить наличие СИБР, его степень, качественный и количественный состав пристеночной и полостной микрофлоры путем микробиологического исследования аспирата и биоптата слизистой оболочки тощей кишки у больных хроническим панкреатитом; изучить проявления хронического панкреатита и эффективность приема исследуемого пробиотического продукта для коррекции микробиоты тощей кишки.

Диагностика. Всем больным проводилась интестиноскопия видеодуоденоскопом «Olympus» Ehexa CV-160 с аспирацией содержимого тонкой кишки и посевом аспирата на питательную среду, что считается «золотым стандартом» диагностики СИБР. Метод позволяет достоверно выявить СИБР, определить степень его тяжести, выявить качественный состав микробиоты.

Дизайн исследования. Исследования проводились до назначения продукта и через 3 недели (по завершении курса лечения). Одновременно оценивалась клиническая симптоматика хронического панкреатита.

В общей сложности в исследование включены 20 пациентов с хроническим панкреатитом и наличием СИБР, которым после принятия информированного