

Этиологическая принадлежность заболевания подтверждена наличием только HBsAb в сыворотке крови, при отсутствии маркеров гепатитов А, С, D и ВИЧ-инфекции.

Результаты исследования. Частота встречаемости HBsAg-негативного гепатита среди пациентов с ХГВ составила 24,8% (n=505): 27,4% случаев в 2010 г. (n=168), 28,8% — в 2011 г. (n=163), 18,4% — в 2012 г. (n=174). Средний возраст пациенток составил (57±2) года с преобладанием лиц среднего возраста (45–59 лет) — 43,2% случаев и пожилого возраста (60–74 года) — 33,6%. У большинства (67,2%) пациенток диагностирована цирротическая стадия заболевания: субкомпенсации (класс В) и декомпенсации (класс С) по шкале Child — Turcotte — Pugh, 30 (35,7%) и 40 (47,6%) случаев соответственно. Клиническими синдромами суб- и декомпенсации цирроза печени были наличие отечно-асцитического и геморрагического

синдромов, а так же проявления печеночной энцефалопатии. Установлено достоверное уменьшение доли госпитализированных больных в стадии компенсации цирроза — с 7 (21,8%) случаев в 2010 г. (n=32) до 2 (11,1%) в 2012 г. (n=18). Средние показатели билирубина сыворотки крови у пациенток данной группы составили (113±23) ммоль/л, АлАТ — (141±37) ммоль/л (л.ч), ПТИ — (77±3)%, что свидетельствует о средней степени выраженности экскреторно-билиарного и невысокой активности цитолитического синдрома, что, в целом, характерно для ХГВ. Летальных исходов у больных у обследованных больных не наблюдалось.

Заключение. У четверти пациенток, госпитализированных в инфекционный стационар с диагнозом ХГВ, диагностирована «HBsAg-негативная» фаза заболевания, причем заболевание протекает преимущественно в цирротической стадии с прогрессированием вплоть до декомпенсации.

Полиморбидность и ЖКТ. Нутрициология

Use Of Hepatoprotector Ropren In Complex Treatment Of Patients With Obesity And An Associated Metabolic Syndrome

Objective: to demonstrate positive changes of clinical symptoms and biochemical parameters of the blood serum after use of the hepatoprotector Ropren in the complex treatment of obese patients.

Materials and methods. 40 people were examined (18–65 y.o., 45% men and 55% women) with BMI from 35 to 45 kg/m². Patients were diagnosed with 3 types of nutritional behaviour:

12% had external, 65% — emotive, and 33% — restrictive type of behaviour.

A nutritional status was evaluated based on height-weight, waist to thigh ratio, and bio impedance analysis of the body structure.

Treatment was conducted by our patented method of reduction of excessive body mass.

Patients were divided into two groups: 1st group — patients received Ropren as a part of complex therapy at the dose of 3 drops 3 times per day; 2nd group — without Ropren.

Results. Patients in both groups had a statistically significant reduction of 10 to 25 kg of body mass over 3 months.

Patients from the 1st group in comparison with the 2nd group, reported disappearance of the above-mentioned symptoms and improvement of biochemical parameters in a significantly shorter period of time.

Ultrasound of the abdominal cavity showed normalisation of the size, echogenicity and vascular structure of the liver and pancreas. Reduction of the body mass was also accompanied by significant improvement of biochemical parameters. In the 2nd group, despite body mass reduction, improvement of lipid metabolism was registered later, whereas the transaminases remained practically unchanged.

Conclusion. Use of the highly efficacious innovative hepatoprotector, Ropren, a precursor of dolichols, in treatment of obesity with an associated metabolic syndrome, facilitates improvement of metabolic processes and the general condition of patients.

Lapteva E.N., Lapteva E.S., Soultanov V.S., Popova Yu.R., Perevezentseva Yu.B.
Lenmedcentre, St. Petersburg, Russia

Вегетативные нарушения регуляции системы кровообращения в ассоциации с НПВП-гастропатией у больных ревматоидным артритом

Цель исследования: изучить особенности ассоциации вегетативных нарушений регуляции системы кровообращения с НПВП-гастропатией у больных ревматоидным артритом (РА).

Материалы и методы. Обследованы лица с документированным диагнозом РА (n=75). Вегетативная регуляция системы кровообращения оценивалась при помощи лазерной доплеровской флуометрии на аппарате «ЛАКК-2». Диагноз НПВП-гастропатии установлен на основании

анамнеза и данных эзофагофиброгастроудоденоскопии.

Полученные результаты. НПВП-гастропатия была диагностирована у 25% больных. Встречаемость НПВП-гастропатии у лиц с симпатикотонией — 2%, у лиц с эйтонией — 5%. У больных с ваготонией НПВП-гастропатия описана в 18% случаев.

Вывод. Установлена ассоциация ваготонии с НПВП-гастропатией у больных ревматоидным артритом.

Андрюченко А.В., Бубликов Д.С.
Алтайский ГМУ, Барнаул, Россия

Микроциркуляторные нарушения и риск развития нпвп-гастропатии у больных ревматоидным артритом

Цель исследования: изучить особенности ассоциации микроциркуляторных нарушений и НПВП-гастропатии у больных ревматоидным артритом (РА).

Материалы и методы. Обследованы лица с документированным диагнозом РА (n=75). Микроциркуляция крови оценивалась при помощи

лазерной доплеровской флуометрии на аппарате «ЛАКК-2». Оценивалась кожная микроциркуляция в IV пальце кисти с пальмарной стороны как показатель «общей» микроциркуляции. В качестве ведущего показателя был взят показатель микроциркуляции (ПМ). Диагноз НПВП-гастропатии

Андрюченко А.В., Бубликов Д.С.
Алтайский ГМУ, Барнаул, Россия