



Цель исследования — изучение уровня эндотоксина в сыворотке крови детей с хронической гастродуоденальной патологией.

В исследование были включены 98 детей в возрасте от 7 до 17 лет с хронической гастродуоденальной патологией, находившиеся на обследовании и лечении в гастроэнтерологических отделениях ДРКБ и ДГКБ №2.

Исходя из данных фиброгастродуоденоскопии, больные были разделены на три группы. I группу (54 человека) составили дети с неэрозивными формами хронического гастродуоденита, II — (27 человек) дети с эрозивными поражениями верхних отделов пищеварительного тракта. В третью группу вошли 17 детей с язвенной болезнью луковицы двенадцатиперстной кишки.

Концентрацию эндотоксина в сыворотке крови определяли с помощью «Микро-ЛАЛ-теста» (по методу О.Д.Зинкевича, Н.А.Сафиной и др.) на базе ЦНИЛ Государственной медицинской академии постдипломного образования. Концентрацию выражали в EU/ml.

В ходе исследования сыворотки крови у 26% детей с хроническими гастродуоденитами уровень эндотоксина в крови составил менее 1,0 EU/ml, что соответствует физиологической

эндотоксинемии, а у 74% больных превышал нормальные значения. В группе детей с язвенной болезнью луковицы двенадцатиперстной кишки системная эндотоксинемия наблюдалась в 100% случаев.

В зависимости от гастродуоденальной патологии отмечено, что средний уровень системной эндотоксинемии у детей 1-й группы составил $3,15 \pm 0,5$ EU/ml, 2-й группы — $7,15 \pm 1,7$ EU/ml и 3-й группы — $7,42 \pm 1,9$ EU/ml.

Таким образом, уровень эндотоксинемии у детей с эрозивными поражениями верхних отделов пищеварительного тракта, а также у детей с язвенной болезнью луковицы двенадцатиперстной кишки был достоверно выше ($p < 0,02$ и $p < 0,04$ соответственно), чем у детей с неэрозивными формами хронического гастродуоденита.

Полученные нами данные свидетельствуют, что с утяжелением патологии верхних отделов пищеварительного тракта растёт уровень эндотоксинемии, что, вероятнее всего, связано с более выраженными дисбиотическими нарушениями в кишечнике. Выявленные изменения требуют своевременной коррекции с целью предотвращения развития системной эндотоксинемии.

616.211-002-056.43:616.248

А.А. ВАСИЛЬЕВА, Р.Ф. ХАКИМОВА, А.М. ШАЙХУТДИНОВА

Казанский государственный медицинский университет
Республиканская клиническая больница МЗ РТ, г.Казань

Адекватная базисная терапия сезонного аллергического ринита и ее влияние на течение бронхиальной астмы

Цель работы: оценить влияние адекватной базисной терапии аллергического ринита (АР) на течение бронхиальной астмы (БА).

Материалы и методы исследования: под наблюдением находилось 19 больных в возрасте от 15 до 18 лет с АР и БА пыльцевой этиологии. Длительность заболевания составила более 3 лет. БА интермиттирующего течения имела место у 7 больных, персистирующего — у 12, среди них соответственно 6 — легкого, 4 — среднетяжелого и 2 — тяжелого течения. АР оценивался как среднетяжелый или тяжелый персистирующего течения. В группу наблюдения включались только пациенты, ранее не получавшие в качестве базисной терапии назальные глюкокортикостероидные средства: в сезон обострения АР использовались антигистаминные препараты системного и местного действия, назальные кромоны и деконгестанты местного действия. Базисная терапия БА проводилась в соответствии со степенью тяжести заболевания. Учитывая степень тяжести АР, нами назначалась противовоспалительная терапия интраназальными глюкокортикостероидами. Регулярное использование указанных препаратов не исключало применения

антигистаминных средств, а также интраназальных деконгестантов по потребности.

Результаты: на фоне применения адекватной базисной терапии АР у больных уменьшилось количество эпизодов экспираторного удушья, снизилась потребность в препаратах экстренной помощи, и как следствие была пересмотрена степень тяжести БА. При этом были учтены и субъективные, и объективные данные, в том числе результаты исследования ФВД. Так, в данной группе больных интермиттирующее течение БА констатировано у 11 больных, персистирующее легкого течения — у 5 больных и среднетяжелое — у 3 больных. Соответственно у значительного числа пациентов была либо пересмотрена потребность в базисной терапии ингаляционными ГКС, либо снижены их суточные дозы.

Таким образом, результаты показали, что вовремя и адекватно назначенная базисная терапия аллергического ринита у больных поллинозом позволяет снизить потребность в базисной терапии сопутствующей бронхиальной астмы ингаляционными ГКС, что очень важно особенно в детском и подростковом возрасте.