

селезеночной вене, по воротной вене). Анализ динамики результатов специальных ультразвуковых параметров после лечения показал, что в 1-й группе фосфоглива имела незначительная тенденция к уменьшению размеров печени и увеличения размеров селезенки, косвенные признаки – увеличение кровотока по воротной вене. При приеме тыквеола выявлено существенное уменьшение размеров печени (по косому вертикальному размеру, толщины правой доли), более выраженные при использовании масляной формы. В группах тыквеола отмечалось также достоверное уменьшение диаметра воротной вены, диаметра селезеночной вены, объемной скорости кровотока по воротной вене, что свидетельство-

вало об уменьшении «застоя» в системе воротной вены. Данные параметры также были более значимы в группе приема масляной формы тыквеола.

Заключение. Гепатопротекторы – важный аспект лечения хронических диффузных заболеваний печени. Однако их эффективность для различных параметров, в том числе и ультразвуковых, переменна, зависит от используемого гепатопротектора. Предварительный результат использования фосфоглива и тыквеола в клинических условиях свидетельствует о более значимом нивелировании исходных ультразвуковых патологических симптомов при применении масляного раствора тыквеола.

УДК 616.329-002-072.1

МЕСТНЫЕ И СИСТЕМНЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРОЦЕССОВ СВОБОДНОРАДИКАЛЬНОГО ОКИСЛЕНИЯ ЛИПИДОВ ПРИ НЕЭРОЗИВНОЙ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ

Т. А. Кряжева, В. Г. Подопригорова

Смоленская государственная медицинская академия

Цель исследования: изучить и сравнить характер изменения показателей уровня ГПЛ и АОЕ в сыворотке крови и биоптатах СОП у пациентов с неэрозивной ГЭРБ. Материалом для исследования служили сыворотка крови и биоптаты СОП. В исследование были включены 36 пациентов с неэрозивной ГЭРБ (у 18 из них – эндоскопически негативная рефлюксная болезнь (ЭНРБ), у 18 – эндоскопически позитивная рефлюксная болезнь (ЭПРБ) – катаральный эзофагит). Оценка уровня ГПЛ и АОЕ в изучаемых объектах проводилась по методике регистрации ХЛ, активированной родамином Ж в присутствии ионов двухвалентного железа. В качестве контроля использовались те же показатели, исследованные в сыворотках 30 практически здоровых доноров.

Результаты исследования. Математическая обработка данных проведена с помощью критерия Стьюдента (уровень значимости $\alpha=0,05$). Статистический анализ результатов исследования

позволяет сделать следующие выводы. Среднее значение показателей содержания ГПЛ в сыворотке крови составляет $63,31 \pm 5,08$ (94,8% от нормы), что значимо не отличается от таковых в группе контроля ($p > 0,05$). Среднее значение показателей АОЕ в сыворотке крови составляет $25,42 \pm 4,76$ (69,7% от нормы), что значимо ниже, чем в контрольной группе ($p < 0,05$). Среднее значение показателей содержания ГПЛ в тканях биоптатов составляет $99,89 \pm 6,28$ что значимо выше, чем в сыворотке крови ($p < 0,05$). Среднее значение показателей АОЕ в тканях биоптатов составляет $3,22 \pm 4,74$, что значимо ниже, чем в сыворотке крови ($p < 0,05$).

Вывод: неэрозивная ГЭРБ сопровождается, прежде всего, дисбалансом в системе ПОЛ-АОЕ в тканях, подвергающихся повреждающему действию рефлюксанта. Изменения системного характера выражены в меньшей степени и проявляются снижением активности антиоксидантной системы сыворотки крови.