торный эффект, при гипоксии головного мозга, за счёт угнетение выделения медиатора в глутаматергических синапсах.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И ОСОБЕННОСТИ КОМПЛЕКСНОЙ ДИАГНОСТИКИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ

Зверева С.И., Еремина Е.Ю.
ГОУВПО «Мордовский госуниверситет им. Н.П. Огарева», Саранск

Общепризнанный мировой опыт свидетельствует о том, что гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ) в настоящее время является лидирующим заболеванием в современной гастроэнтерологии. ГЭРБ чрезвычайно распространена и охватывает около 40% среди взрослого населения развитых стран. В странах Восточной Европы этот показатель достигает 40 - 60%, причем у 45 - 80% пациентов с ГЭРБ обнаруживается эзофагит.

Цель исследования: Изучение распространенности симптомов, характерных для ГЭРБ среди населения Республики Мордовия, выявление корреляции клинических проявлений этого заболевания, данных суточного внутрипищеводного мониторирования pH и инфицированности Helicobacter pylori.

Методы исследования: обследованы 237 человек (112 мужчин и 125 женщин) в возрасте от 17 до 65 лет. Жалобы характерные для ГЭРБ наблюдались у 102 человек (43,0%): изжога – у 91,7%, отрыжка - у 62,1%, боль за грудиной - у 42,7%, дисфагия – у 19,7%. Длительность анамнеза ГЭРБ превышала 1 года и в среднем составила 4,3 года. Среди лиц с наличием клинических признаков данного заболевания женщины составили 57,8%, мужчины – 42,2%. Возраст больных ГЭРБ ыл от 29 до 65 лет. Всем обследуемым с пизнаками данного заболевания кроме общеклинического обследования проводились эзофагогастродуоденоскопия, внутрипищеводное суточное мониторирование pH, уреазный дыхательный тест. Суточное мониторирование проводилось с использованием приборов «Гастроскан-24».

Для диагностики ГЭРБ результаты pH-метрии оценивали по общему времени, в течение которого pH принимает значения менее 4-х единиц, общему числу рефлюксов за сутки, числу рефлюксов, продолжительностью более 5 минут, по длительности наиболее продолжительного рефлюкса, показателю DeMeester, позволяющему дать интегральную количественную оценку частоты, продолжительности и отклонения показателей pH ниже 4,0.

Результаты: Всем больным выполнено эндоскопическое исследование пищевода и желудка. Рефлюкс-эзофагит I степени диагностирован у 5 пациентов, II степень эзофагита выявлена у 1, III степень - у 1. У остальных пациентов (30) эндоскопических изменений в пищеводе выявлено не было.

По данным суточного мониторирования общее время с pH < 4 более 5% регистрировалось у 96,7% больных, количество патологических гастроэзофагеальных рефлюксов - у 100%, общее число рефлюксов за сутки более 50 - у 100%, число рефлюксов продолжительностью более 5 минут – 98,4%, длительность наиболее продолжительного рефлюкса более 20 минут - у 24,6%. У 35 больных индекс DeMeester превышал нормальные показатели (более 14,72). Инфицированность Helicobacter pylori с помощью уреазного дыхательного теста выявлена у 19 из 37 больных ГЭРБ.

Вывод: Учитывая высокую распространенность гастроэзофагеальной рефлюксной болезни представляется целесообразным выполнение суточного мониторирования pH пищевода у больных с клиническими проявлениями ГЭРБ, даже в отсутствие эндоскопических признаков эзофагита. Включение неинвазивных методов вывления Helicobacter pylori в комплекс диагностических мероприятий больным ГЭРБ позволит выбрать наиболее эффективную терапию.

ОПТИМИЗАЦИЯ ФАРМАКОТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ С АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКИМ ПОРАЖЕНИЕМ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ПРЕПАРАТАМИ С АНТИОКСИДАНТНОЙ АКТИВНОСТЬЮ

Инчина В.И., Романов М.Д., Морозов М.Ю., Смирнов Л.Д.
Мордовский государственный университет имени Н.П.Огарева, Саранск, Институт биохимической физики, РАН, Москва

Прогрессирование атеросклеротического процесса неминуемо приводит к поражению новых артерий в различных сосудистых регионах, в том числе и в бассейне бедренных артерий, что приводит к их стенозу без адекватной фармакологической коррекции патологического процесса.

Целью настоящего исследования явилось изучение эффективности этиметилгидроксипиридина сукцината (мексиданта), отечественного водорастворимого антиоксиданта с широким фармакологическим спектром в комплексной терапии больных с облитерирующим атеросклерозом сосудов нижних конечностей (ОАСНК).

Для достижения оставленной цели решались следующие задачи: изучить динамику симптомов ишемии на фоне включения мексиданта, оценить влияние препарата на некоторые фукциональные и биохимические показатели больных.

В открытом нерандомизированном исследовании приняло участие 45 пациентов мужчин возрасте от 45 до 70 лет с IIб III степенью нарушения артериального кровообращения в сосудах нижних конечностей. 1-й группе (группа сравнения) из 20 пациентов проводилась стандарная консервативная терапия (антиагрегаты, вазодилататоры, спазмолитики, витамины) Во 2-й группе (основная группа из 25 пациентов) на фоне стандартной терапии подключали мексидант 300 мг в сутки (5% раствор 6 мл в/в капельно) и актовегин (20% 10 мл в/в капельно) в течение 10 дней. Включение в комплексную терапию мексиданта и актовегина оказало позитивное влиянию на динамику основных клиническизх симптомов ишемии, ускорило их рег-