

Метаболические процессы и ультраструктурные изменения слизистой оболочки гастродуоденальной зоны у больных пептической язвой в динамике лечения

**Скрыпник И.Н., Дегтярева И.И., Тарасенко Л.М.**

*Украинская медицинская стоматологическая академия, Полтава*

*Украинская военно-медицинская академия, Киев*

Цель исследования – изучить у НР-положительных больных пептической язвой (ПЯ) эффективность антихеликобактерных комплексов (АХБК), а также их влияние на метаболические процессы и ультраструктуру слизистой оболочки гастродуоденальной зоны (СОГДЗ). Обследовано 52 НР-положительных больных ПЯ, которым назначался АХБК: рабепразол (париет) + кларитромицин (кларид) + амоксициллин и 24 НР-отрицательных больных ПЯ, которые получали рабепразол + су-кральфат. У всех больных ПЯ клиническая ремиссия наступила на 3-5 сутки, эндоскопическая – на 28-й день. Эрадикация НР достигнута у 49 (94.2%) НР-положительных больных ПЯ. Обострение ПЯ у НР-положительных и НР-отрицательных больных характеризуется усилением деградации сиалопротеидов в 1.9 и 1.5 раза и снижением продукции фукопротеидов гастродуоденальной слизи в 2.6 и 1.8 раза соответственно по сравнению с практически здоровыми. Между продукцией му-конда и скоростью его обновления установлена обратная корреляционная связь ( $r = -0.74$ ). В результате лечения у НР-положительных и НР-отрицательных больных ПЯ снижался уровень деградации N-ацетилнейраминовой кислоты в 1.4 и 1.6 раза и увеличивалась продукция фукопротеидов гастродуоденальной слизи в 2.4 и 1.6 раза, по сравнению с показателями до лечения. Показатели продукции фукопротеидов СОГДЗ у больных ПЯ после лечения достоверно не отличались от нормы. После лечения слизепroduцирующие клетки СОГДЗ находились в активном состоянии и содержали множество секреторных гранул в их апикальной части. Отмечалось увеличение количества мелких межэпителиальных лимфоцитов, свидетельствующих об активации процессов пролиферации.

Вывод. Наиболее выраженные метаболические и ультраструктурные изменения СОГДЗ установлены у НР-положительных больных ПЯ, что является убедительным доказательством необходимости проведения эрадикационной терапии.