



В обследовании больных, наряду с общеклиническим исследованием желудочно-кишечного тракта, использован ряд современных лабораторных методов диагностики изменений функционального состояния тонкой кишки. Для изолированного исследования резорбтивных процессов применялись вещества, не подвергающиеся ферментативной обработке в кишечнике (глюкоза, Д-ксилоза). С целью оценки состояния полостного, пристеночного и внутриклеточного кишечного пищеварения использованы последовательно нагрузочные пробы с глюкозой, сахарозой и крахмалом. При этом нарушение всасывания Д-ксилозы установлено у 47,6% больных, пристеночного пищеварения – у 40,5% и полостного пищеварения – у 45,4%.

При сахарном диабете, осложненном диабетической энтеропатией, на фоне адекватной сахароснижающей терапии (маннил, глюкобай) назначались рибоксин по 1 табл. 3 раза в день и мезим-форте по 1 табл. 3 раза в день в течение 14 дней. На 3–5 день лечения у всех больных отмечено уменьшение болевого синдрома в области живота и на 8–9 день полное его исчезновение у 96% больных. К концу лечения отрыжка исчезла у всех больных, изжога – у 91% больных, метеоризм – у 78% больных, стул нормализовался у 70% больных. Важным следствием терапии является улучшение показателей функционального состояния тонкой кишки: полостное пищеварение увеличилось на 21,4%, пристеночное пищеварение – на 22,7% и всасывание – на 15%.

Таким образом, рибоксин в сочетании с мезим-форте обладает положительным терапевтическим действием и может быть рекомендован для применения в комплексной терапии больных сахарным диабетом II типа с поражением тонкой кишки.

титом С, умеренной степени активности, I стадии хронизации, в фазу репликации.

**Материалы и методы.** Под наблюдением 38 больных с диагнозом HBV гепатит, установленным на основании полимеразоцепной реакции (ПЦР РНК), биохимических (Алт, Аст), морфологических (по результатам пункционной биопсии печени) показателей. В I группу вошли 26 пациентов с HCV, получавших йодантипирин в дозе 200 мг/сут 4 раза в неделю, в течение 6 месяцев. Во II группу (сравнения) – 12 пациентов с HCV, получавших амиксин по традиционной схеме по 0,125 мг через 48 часов, на курс 10–12 таблеток с повторением курсов через 2 месяца, в течение 6 месяцев. У всех пациентов вирусный гепатит умеренной степени активности (повышение Алт в 2–3 раза) в репликативной фазе (РНК HCV+) с гистологическим индексом активности (ИГА) 9–11 баллов, I стадии хронизации.

**Результаты.** К 3 месяцу лечения стойкая нормализация Алт у 17 человек (63%) I группы, у 5 (42%) больных II группы. Через 6 месяцев лечения РНК HCV не определялась у 16 (62%) человек I группы, у 7 (58%) больных II группы. В ответ на лечение ИГА уменьшился у пациентов I группы до  $7,0 \pm 0,27$  баллов, во II группе до  $8,5 \pm 0,29$  баллов.

На прием амиксина в 3 случаях была уртикарная сыпь.

**Выводы:** индукторы ИФН положительно влияют на клинико-морфологические показатели у больных HCV, йодантипирин проявил большую эффективность и лучшую переносимость в сравнении с амиксином.

### ОСОБЕННОСТИ ПЕЧЕНОЧНОЙ ГЕМОДИНАМИКИ У ЛИЦ С ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ И ОРГАНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩЕЙ СИСТЕМЫ

Features of intrahepatic hemodynamics at the persons with functional and organic pathology of bile excreting system

Волевач Л. В., Планида Я. Ю.  
Volevach L. V., Planida Ya. Yu.

Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа

**Summary:** General features of vessel pathology at 98 patients with functional and organic changes of biliar system in comparison with control group (32 persons) were studied by reoheptography. The deviations from norm were revealed already at a stage of functional frustration. The deviations expressed more at the persons with chronic cholecystitis with a prevalence of inflammatory process.

Важное значение в развитии заболеваний билиарной системы играют расстройства сосудистого генеза. Начальные изменения печеночного кровотока, возникающие при функциональных, далее при органических изменениях билиарного тракта играют существенную роль в патогенезе его хронических нарушений.

Целью работы явилось изучение общих закономерностей нарушений сосудистого генеза у лиц с функциональными и органическими изменениями билиарной системы.

Для изучения состояния гемодинамики печени у лиц с различной стадией патологического процесса в желчном



### ЛЕЧЕНИЕ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С ИНДУКТОРАМИ ИНТЕРФЕРОНА

The treatment of patients with chronic viral hepatitis with inductors of interferon

Внушинская М. А., Белобородова Э. И.,  
Саратиков А. С., Худoley В. Н.  
Vnushinskaya M. A., Beloborodova E. I.,  
Saratikov A. S., Khudoley B. N.,

Сибирский государственный медицинский университет, г. Томск

**Summary:** The clinical effectiveness inductors of interferon at 38 patients with chronic viral hepatitis C.

**Ключевые слова:** хронический вирусный гепатит С, терапия, йодантипирин, амиксин.

**Key words:** Chronic viral hepatitis C, therapy, iodantipyrin, amixin.

**Актуальность.** Хронические вирусные гепатиты одна из важнейших научно-медицинских проблем современности. Ведущая роль в реализации инфекционного процесса при вирусных гепатитах принадлежит состоянию иммунной и интерфероновой системам.

Новым подходом к лечению вирусных гепатитов является стимуляция синтеза эндогенного ИФН с помощью индукторов.

**Цель.** Сравнить эффективность терапии йодантипиринном и амиксином у больных с хроническим вирусным гепа-