

## ПОКАЗАТЕЛИ ГУМОРАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА ПРИ ИНФЕКЦИИ *HELICOBACTER PYLORI* У ДЕТЕЙ

*А.В. Сапотницкий*

Научный руководитель – к.м.н., доцент *Д.Д. Мирутко*  
*Белорусский государственный медицинский университет*

Цель настоящего исследования – изучение гуморального иммунитета желудочного сока при инфекции *Helicobacter pylori* (НР) у детей. Обследовано 22 ребенка в возрасте от 7 до 17 лет с жалобами на периодические боли в животе. В план обследования включались иммунологическое исследование сыворотки крови, фиброгастродуоденоскопия (ФГДС), быстрый уреазный тест (БУТ), биопсия стенки желудка с морфологическим исследованием, взятие тощакового содержимого желудка во время ФГДС с дальнейшим исследованием его на содержание IgA, IgG, IgM реакцией радиальной иммунодиффузии по Манчини.

По данным БУТ, подтвержденным морфологическим исследованием, выявлено 12 НР-положительных и 10 НР-отрицательных детей. У 11 детей обнаружен хронический слабовыраженный минимально активный пангастрит, у 2 детей – умеренно активный, у 9 детей морфологических отклонений не выявлено. При оценке иммунограмм сыворотки крови выявлено снижение содержания сывороточного IgA у 11 детей с наличием НР, и у 5 НР-отрицательных детей.

Были составлены следующие группы: 1-я – с наличием НР вне зависимости от данных морфологического исследования; 2-я – отсутствие НР также независимо от морфологических данных; 3-я – НР-положительные с наличием хронического гастрита; 4-я – НР-отрицательные без морфологических изменений.

При сравнении показателей содержания иммуноглобулинов в желудочном соке у детей групп 1 и 2 получены следующие результаты. Средний уровень IgG, IgA, IgM был 0,063 г/л, 0,030 г/л, 0,113 г/л соответственно в группе 1 и 0,072 г/л, 0,035 г/л и 0,072 г/л в группе 2. Также проведено сопоставление показателей в группах 3 и 4. Содержание IgG, IgA и IgM было 0,062 г/л, 0,031 г/л и 0,144 г/л соответственно в группе 3 и 0,080 г/л, 0,057 г/л и 0,054 г/л в группе 4.

Следовательно, в желудочном соке у детей 1-й группы отмечается достоверное снижение уровня IgG, а также некоторое снижение уровня IgA и более значительное повышение уровня IgM по сравнению с группой 2. При сопоставлении показателей групп 3 и 4, выявлено достоверное снижение уровня IgG, тенденция к повышению IgM и достоверное снижение уровня IgA в группе 3.

Полученные данные свидетельствуют о начальных стадиях иммунного ответа на инфекцию НР и малой продолжительности патологического процесса (повышение уровня IgM, снижение IgA и IgG). Снижение уровня IgA, предположительно и с секреторным компонентом, способствует адгезии НР, персистенции инфекции и развитию хронического гастрита. Исследование желудочного сока на содержание иммуноглобулинов повышает диагностическую ценность ФГДС, давая возможность судить о давности инфицирования и патологического процесса.

## ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ГИДРООКСИ КАЛЬЦИЯ В ЛЕЧЕНИИ АПИКАЛЬНОГО ПЕРИОДОНТИТА

*Д.В. Паукова, А.С. Русак*

Научный руководитель – к.м.н., доцент *С.С. Лобко*  
*Белорусский государственный медицинский университет*

Одним из главных этиологических факторов апикального периодонтита является микробная флора корневых каналов, в основном за счет анаэробных бактерий. Некачественное лечение этой патологии приводит к образованию гранулем, кист и других патологических процессов, при которых поражаются цемент, дентин корня, костная ткань. (1,2,4).

Гидроокись кальция позволяет химически очистить, простерилизовать и герметически obturировать корневой канал. Ряд фирм создали препараты для пломбирования корневых каналов на основе гидроокиси кальция, где рН среды сохраняется в пределах 12,5. Гидроокись