

## Биологически активные вещества способны увеличивать скорость пролиферации фибробластов в культуре

В.А. БЕРЕЗОВСКИЙ<sup>1</sup>, О.В. БОГОМОЛЕЦ<sup>2</sup>, С.П. ВЕСЕЛЬСКИЙ<sup>3</sup>, Н.Н. ДЕРКАЧ<sup>5</sup>, И.Г. ЛИТОВКА<sup>1</sup>, Л.А. ЛУКАШ<sup>4</sup>, Т.А. РУБАН<sup>4</sup>, Р.В. ЯНКО<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Институт физиологии имени А.А. Богомольца НАН Украины, <sup>2</sup>Институт дерматологии доктора Богомолец, <sup>3</sup>Институт физиологии имени Петра Богача, <sup>4</sup>Институт молекулярной биологии и генетики НАН Украины, <sup>5</sup>Национальный институт фтизиатрии и пульмонологии имени Ф.Г. Яновского, Киев/

Фибробласты являются наиболее массовой частью физиологической системы соединительной ткани человека и животных. Они создают основное внеклеточное вещество соединительной ткани. Кроме того, фибробласты синтезируют большое количество биологически активных веществ, секретируют их в систему лимфо- и кровообращения. **Цель исследования.** Показать, что продуктивность культивирования фибробластов кожи человека (ФКЧ) можно изменять в зависимости от наличия или отсутствия в среде инкубации биологически активных компонентов.

**Методы исследования.** В наших экспериментах показано, что различные концентрации янтарной и гиалуроновой кислот (препараты «Гиалуаль» 1,8% и 2,2%) за 72 часа инкубации могут в два и более раза повышать активность пролиферации клеток в культуре. При более длительной инкубации (120 час.) активности повышается 7–8-кратно.

**Результаты исследования.** В результате жизнедеятельности ФКЧ в культуральной среде достоверно возрастает концентрация свободных аминокислот, в том числе цистеина – на 45%, аргинина – на 44% лизина – на 20%, глицина и метионина – на 34% серина – на 41%, валина – на 33%, треонина – на 23%, фенилаланина – на 24% .

**Выводы.** Активация пролиферации ФКЧ с помощью модификаторов среды инкубации может быть использована как для стимуляции редермализации стареющей кожи, так и для повышения скорости роста клеток, способных ускорять заживление послеожоговых дефектов кожи человека.

## Особенности диетологической коррекции хеликобактер-ассоциированных заболеваний желудочно-кишечного тракта

Т.Н. БИЛКО

/Национальный медицинский университет имени А.А. Богомольца, Киев/

Помимо внедрения принципиально новых видов терапии заболеваний, в современной гастроэнтерологии интенсивно идет также разработка немедикаментозных способов профилактики и лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта. К таким подходам относят применение диетических добавок как превентивную диетологическую коррекцию в фазе клинико-эндоскопической ремиссии, направленную на возможные патогенетические факторы прогрессирования заболевания и профилактики его рецидивов.

**Целью работы** было изучение оптимизации лечения больных хроническим гастродуоденитом и язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки, ассоциированными с *Helicobacter pylori*, в результате применения диетической добавки (ДД) АнтиХелик.

**Объектом наблюдения** явились больные в стадии клинико-эндоскопической ремиссии. Пациенты получали 3 курса Анти-

Хелик с клинической и объективной оценкой состояния пациентов и двукратным проведением гастродуоденоскопического исследования желудка и двенадцатиперстной кишки.

Отмечено, что при использовании ДД АнтиХелик у больных уменьшились жалобы, болевой и диспептический синдромы, отмечалась активизация репаративных процессов в гастродуоденальной зоне, выздоровление наступало в более ранние сроки.

Таким образом, АнтиХелик может быть рекомендован к использованию в качестве лечебно-профилактического средства в диетотерапии больных с *Helicobacter pylori*-ассоциированными заболеваниями желудочно-кишечного тракта и профилактического средства для поддержания клинико-эндоскопической ремиссии и первичной профилактики язвообразования.