

(61,54%). A fost studiat nivelul glucozei și al insulinei a jeun și în dinamica probei originale glucozo-eufiline (elaborarea autorului) peste 1 și 2 ore, cu calcularea indexului HOMA la toate intervalele de timp. Grupul de control a fost constituit din 48 persoane practic sănătoase, cu masa corporală normală fără suspiciuni anamnestice pentru bolile hepatice și endocrine.

**Rezultate.** Printre bolnavii HCVC în faza latentă a infecției virale glicemia ( $4,10 \pm 0,23$  mmol/l) și concentrația insulinei ( $8,94 \pm 2,49$  mcUN/ml) a jeun au fost aproximativ similare cu datele obținute la persoanele sănătoase ( $3,91 \pm 0,09$  mmol/l și  $8,13 \pm 2,33$  mcUN/ml). Însă indexul HOMA în acest grup ( $1,63 \pm 0,02$ ) a avut valori mai ridicate, comparativ cu grupul de control ( $1,41 \pm 0,02$ ,  $p < 0,001$ ). Stimularea funcției celulelor- $\beta$  cu eufilină și glucoză a dus la o creștere ușoară a glicemiei ( $5,66 \pm 0,35$  mmol/l și  $4,25 \pm 0,21$  mmol/l), dar mai ales la creșterea valorilor de insulină peste o oră și peste 2 după probă ( $40,75 \pm 5,7$  mcUN/ml și  $37,09 \pm 4,22$  mcUN/ml). De asemenea, a crescut veridic în aceste intervale de timp și indexul HOMA –  $10,25 \pm 0,08$  și  $7,00 \pm 0,04$ . În faza reactivării infecției HCV, indexul HOMA a jeun ( $3,60 \pm 0,02$ ) și la finele examinării ( $10,03 \pm 0,03$ ) a avut valori veridic mai mari versus controlul și versus grupul cu infecție latentă.

**Concluzii.** Datele prezentate sugerează existența insulinoresistenței la bolnavii cu HCVC fără sindrom metabolic și steatoză hepatică, fenomen mai exprimat în faza reactivării infecției virale și care poate servi drept criteriu de prognostic nefavorabil al evoluției bolii, necesitând intervenții terapeutice.

## OZONOTERAPIA ÎN TRATAMENTUL COMPLEX AL GASTROPATIILOR

Nichita Svetlana, Butorov Ivan, Țăberneac Maia,  
Barbă Doina, Butorov Serghei,  
USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău,  
Republica Moldova

**Summary.** *The aim of the study was to assess the efficiency of the inclusion of ozonotherapy in the complex treatment of acute erosion and peptic ulcers of gastroduodenal zones against the background of chronic obstructive pulmonary disease reduces terms of epithelization erosive-ulcer defects, reduces activity of inflammatory process in a mucous membrane of a stomach and promotes improvement of indicators of an immune homeostasis.*

**Scopul lucrării:** a stabili eficacitatea clinică a ozonoterapiei ca metodă suplimentară în tratamentul leziunilor eroziv-ulceroase ale zonei gastroduodenale în bronhopneumopatia cronică obstructivă.

**Material și metode.** În cercetare au fost incluși 29 de pacienți cu bronhopneumopatie cronică obstructivă (BPCO) de gravitate medie și gravă și cu leziuni eroziv-ulceroase ale zonei gastroduodenale, cu vârsta medie de  $48,0 \pm 2,9$  ani, care au fost randomizați în 2 loturi. Lotul de bază l-au constituit 15 pacienți, la care concomitent cu tratamentul medicamentos a fost efectuată ozonoterapia; în lotul-martor au fost incluși 14 bolnavi, cărora le-au fost administrate preparate antisecretoare.

**Rezultate.** Pe fondul aplicării terapiei standard și administrării concomitente a ozonului, micșorarea ori dispariția sindromului algic peste 4-5 zile de la începutul tratamentului s-a constatat la 3 (20,0%) bolnavi, în lotul-martor – la 1 (7,2%) pacient, a sindromului dolor – la 10 (66,6%) pacienți din lotul de bază și la 7 (50,0%) din lotul-martor. Manifestările principale ale sindromului dispeptic au dispărut la a 6-7-a zi de tratament la 11 (73,4%) pacienți din lotul de bază și 6 (42,8%) din lotul-martor, s-au diminuat la 2 (13,3%) și la 5 (35,7%), respectiv. La a 10-a zi de terapie defectul ulceros s-a cicatrizat la 4 (26,7%) pacienți din lotul de bază și la 2 (14,3%) din lotul-martor, la a 21-a zi de tratament – la toți bolnavii lotului de bază și numai la 13 (92,8%) din lotul-martor. Măsurile efectuate au condiționat majorarea cantității CD4-limfocitelor cu 6,8% ( $p < 0,01$ ), care a fost însoțită de creșterea indicelui imunoregulator cu 15,7% ( $p < 0,001$ ).

**Concluzii.** Includerea serului fiziologic ozonat în tratamentul complex al eroziunilor acute și al ulcerelor peptice ale zonei gastroduodenale, asociat cu BPCO, reduce semnificativ termenele de jugulare a sindroamelor algic și dispeptic și duce la epitelizarea defectelor eroziv-ulceroase.

## INFECȚIA CU HELICOBACTER PYLORI ȘI PREZENȚA EFECTELOR SECUNDARE ÎN TRATAMENTUL PER OS CU BISFOSFONAȚI

Pascari-Negrescu Ala, Groppa Liliana,  
Chiaburu Lealea, Rotaru Larisa,  
USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău,  
Republica Moldova

**Summary.** *One of the most common adverse effects of orally administered bisphosphonates are dyspeptic manifestations: heartburn, belching, pain „retrosteral” oesophageal.*

**Actualitate.** Unul dintre cele mai comune efecte nedorite ale administrării bisfosfonaților per os sunt manifestările dispeptice: pirozisul, eructațiile, durerea „retrosternală” esofagiană, gastralgiile.