

УДК 616-053.31-099-085.382-035

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ АКТИВНЫХ МЕТОДОВ ДЕТОКСИКАЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ

Межирова Н.М., Данилова В.В., Овчаренко С.С., Штыкер С.Ю.

Харьковский национальный медицинский университет

Ключевые слова: эндогенный синдром опьянения, плазмаферез, заменяющая гемотрасфузия, кинетика «средних» молекул, ультрафиолетовая обработка аутокрови.

Введение

Критическое состояние у новорожденных – сложный многокомпонентный процесс, в патогенезе, течении и исходе которого существенное значение имеет синдром эндогенной интоксикации (СЭИ), являющийся следствием полиорганной патологии, отражающей дискоординацию деятельности жизненно важных функций на уровне межсистемных взаимоотношений [1]. Для лечения СЭИ традиционно используются различные лечебные мероприятия, конечной целью которых является удаление из организма токсических веществ. У новорожденных эффекты активных методов детоксикации наименее изучены.

Целью настоящего исследования была сравнительная оценка эффективности эфферентных методов детоксикации у новорожденных при СЭИ.

Материалы и методы исследования

У 112 доношенных новорожденных с СЭИ тяжелой степени в комплекс интенсивной терапии включались эфферентные методы детоксикации: операция заменного переливания крови (ОЗПК) у 30 детей, гемосорбция – у 32, плазмаферез – у 30 новорожденных и гемосорбция в сочетании с ультрафиолетовым облучением (УФО) аутокрови (20) с использованием адаптированных для периода новорожденности методик.

На фоне рутинных биохимических и клинических критериев изучались показатели СЭИ: уровень среднемолекулярных пептидов крови (УСМ), мочевины, креатинина, осмолярность крови до применения эфферентного метода лечения и через 1

сутки, 3 суток и на 7-е сутки после применения.

Результаты и их обсуждение

Оценка эффективности методов эфферентной терапии СЭИ осуществлялась по следующим направлениям: 1) количественная оценка кинетики УСМ в плазме крови и определению периода их полупребывания (T_s); 2) изменение концентрационных порогов основных патологических симптомов.

Что касается первого направления (кинетики УСМ в крови), то, по результатам нашего исследования, наибольшей детоксикационной эффективностью обладает метод плазмафереза, T_s сокращался в сравнении с контрольной группой на 36 часов и составлял не более 72 часов. Детоксикационная эффективность гемосорбции и ОЗПК была равнозначной, но в сравнении с плазмаферезом меньше (T_s составлял 96 часов). Наиболее эффективным явился комплексный метод детоксикации, когда гемосорбции предшествовало УФО аутокрови. В этом случае удавалось сократить период полувыведения «средних» молекул до 36 часов.

Однако одноразовое применение метода детоксикации еще не гарантирует достижения стойкого терапевтического эффекта, ибо на фоне сохраняющегося патологического процесса возможен повторный, хотя и не столь высокий, пик подъема «средних» молекул в крови, частично обусловленный их притоком из тканей. Волна вторичного подъема уровня «средних» молекул почти неизбежна, однако ее выраженность после различных методов детоксикации неоднозначна. Так, по

нашим наблюдениям, у больных на фоне применения операции гемосорбции повторный подъем УСМ незначителен и отмечался на вторые сутки после применения метода. У больных, в комплексе терапии которых использовалась операция заменного переливания крови, повторное повышение УСМ регистрировалось на 12 сутки, на фоне плазмафереза – на 10 сутки, а при сочетанном использовании УФО-аутокрови и гемосорбции – на 6 сутки после применения метода. Повторное нарастание УСМ на фоне операции заменного переливания крови было наибольшим, что, видимо, объясняет и большую кратность повторных сеансов активной детоксикации в этой группе больных.

У больных с повторным применением методов активной детоксикации появление специфических клинических симптомов эндотоксикоза обусловлено не только количественным уровнем «средних» молекул в плазме крови, но и длительностью их циркуляции в биологических средах организма, что суммарно отражает тяжесть повреждения, являющуюся следствием непосредственного контакта с тканями. Поэтому клиническая оценка сравнительной эффективности активных методов детоксикации организма при СЭИ осуществлялась при изучении концентрационных порогов УСМ. О положительном эффекте судили в том случае, когда имело место повышение концентрационных порогов СМ в сравнении с типовой ответной реакцией. Специфические клинические симптомы СЭИ выявляются при повышении УСМ более 500 у.е., что являлось показанием для введения в комплекс лечения эфферентных методов детоксикации.

При сопоставлении полученных данных установлено, что при всех без исключения методах активной детоксикации (в сравнении с контрольной группой) концентрационные пороги клинической симптоматики эндотоксикоза оказались выше. Это свидетельствует о том, что за счет активного выведения «средних» молекул и тем самым сокращения времени их контакта с тканями, аналогичные патологические

симптомы развиваются лишь при большем исходном уровне СМ. На фоне применения гемосорбции концентрационные пороги практически всех клинических симптомов достоверно увеличивались. При включении в комплекс интенсивной терапии ОЗПК и плазмафереза существенно повышались концентрационные пороги в отношении развития энцефалопатии, бледности и желтушности кожных покровов, олигурии, гепатомегалии. Наибольший сдвиг концентрационных порогов регистрировался при применении гемосорбции, что отражает большую клиническую эффективность в сравнении с другими методами активной детоксикации.

Таким образом, полученные данные позволяют сделать вывод о том, что все применяемые нами методы детоксикации повышают общую резистентность организма к воздействию высокой концентрации «средних» молекул. Сравнительная оценка эфферентных методов детоксикации по кинетике «средних» молекул и концентрационным порогам основных клинических симптомов показала преимущество использования сорбционной детоксикации в сочетании с УФО аутокрови, а следующим по эффективности является плазмаферез.

Литература

1. Межирова Н. М. Диагностика, клиника и лечение синдрома эндогенной интоксикации у новорожденных / Н. М. Межирова, В. А. Михельсон, Е. А. Лужников. – Харьков, 1993. – С. 59.

Резюме

ПОРІВНЯЛЬНА ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ АКТИВНИХ МЕТОДІВ ДЕТОКСИКАЦІЇ У НОВОНАРОДЖЕНИХ

*Межирова Н.М., Данілова В.В.,
Овчаренко С.С., Штикер С.Ю.*

У статті викладені результати порівняльної оцінки ефективності різних методів активної детоксикації, які були застосовані для лікування синдрому ендогенної інтоксикації у новонароджених. Вживані методи детоксикації підвищують загальну резистентність організму до дії високої концентрації «середніх» молекул. По-

рівняльна оцінка еферентних методів детоксикації по кінетиці «середніх» молекул і концентраційним порогам основних клінічних симптомів показала перевагу використання сорбційної детоксикації у поєднанні з УФО аутокрови, а наступним по ефективності є плазмаферез.

Ключові слова: ендогенний синдром сп'яніння, плазмаферез, замінююча гемотрасфузія, кінетиці «середніх» молекул, ультрафіолетова обробка аутокрові.

Summary

COMPARATIVE ASSESSMENT OF THE EFFICACY OF DIFFERENT METHODS OF ACTIVE DETOXICATION IN NEWBORNS

Mezhirova I.M., Danilova V.V., Ovcharenko S.S., Shtyker S.Y.

In the article the results of comparative evaluation of the efficacy of different methods of active detoxication, which were applied for the complex treatment of endogenous

intoxication syndrome in one half of affected newborns, are adduced. The obtained data testify to the effect that any efferent method increases general resistance of an organism to the influence of high concentrations of average-weight molecular peptides. Comparative assessment of efferent methods of detoxication grounded on kinetics of average-weight molecular peptides showed an advantage of the use of sorption detoxication in comparison with ultraviolet irradiation of autoblood and plasmapheresis.

Keywords: endogenous intoxication syndrome, plasmapheresis, substituting hemotransfusion, kinetics of average-weight molecular peptides, ultraviolet irradiation of autoblood.

Впервые поступила в редакцию 26.07.2010 г. Рекомендована к печати на заседании редакционной коллегии после рецензирования

УДК 616-006:612-089

ОПЫТ ХИРУРГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ РАКОМ ДИСТАЛЬНЫХ ОТДЕЛОВ ПРЯМОЙ КИШКИ

Машуков А.А., Лурин А.Г., Воронов И.А., Биленко А.А., Рациборский Д.В.

Одесский областной онкологический диспансер, Одесса, Украина

Ключевые слова: рак дистальных отделов прямой кишки, хирургическая реабилитация, качество жизни

Вступление

Рак толстой кишки (РТК) в Украине, как и во многих странах мира имеет тенденцию к неуклонному росту заболеваемости и смертности, занимая четвертое место по этим показателям среди злокачественных новообразований.

Увеличение продолжительности жизни больных РТК, перенесших радикальное лечение, привело к необходимости оценивать эффективность лечения не только с точки зрения длительности жизни, но и придавать значение её качеству.

Неудовлетворенность современны-

ми результатами реабилитации больных РТК, стимулирует поиск новой программы комплексной реабилитации в комплексе с существующими специальными методами лечения (онкохирургическим, лучевым, химиотерапевтическим, биотерапией) улучшить КЖ (психологический, физический, социальный и трудовой статус) этих больных.

В связи с этим представляется актуальным выполнение функционально-щадящих и реконструктивных операций на толстой кишке.

Хирургическое лечение рака дис-