

357.

АНТИОКСИДАНТЫ В КОРРЕКЦИИ ЭНДОТОКСИКОЗА

А.П. Власов, А.В. Герасименко, А.Н. Кильдюшов, О.В. Коньшева, Г.Ю. Судакова, Е.И. Горшенина
Мордовский государственный университет, Саранск, Россия

Проведено исследование влияния лекарственных средств, обладающих антиоксидантным эффектом, на морфофункциональное состояние печени и эндогенную интоксикацию при экспериментальном перитоните. В опытах на взрослых собаках на модели перитонита изучен обмен липидов печени, основные показатели эндотоксикоза. Выявлено, что у животных контрольной группы при остром воспалении брюшины в печени развивались выраженные воспалительные явления, качественные и количественные изменения липидного состава. Отмечены изменения в составе как нейтральных липидов, так и фосфолипидов. Наибольшие отклонения выявлены в составе свободных жирных кислот и лизофосфолипидов, что сопровождалось нарушением детоксикационной функции органа, что, видимо, явилось одной из причин развития явлений эндотоксемии. Повышался уровень среднемолекулярных пептидов и ТБК-активных продуктов, отмечался рост индекса токсичности плазмы, снижение эффективной концентрации альбумина. Происходила интенсификация в органе свободно-радикальных реакций ПОЛ, активизации фосфолипазы А₂. Исследования в опытных группах, в которых изучены эффекты влияния витамина Е, ксимедона, мексидола, димефосфона, аплегина, показали, что в раннем послеоперационном периоде явления эндогенной интоксикации были выражены в сравнительно меньшей степени. Подтверждением восстановления детоксикационной функции печени было снижение среднемолекулярных пептидов, регистрируемых при длине волны 280 нм, метаболизм которых, как известно, в основном связан с функцией этого органа. Под влиянием исследованных лекарственных средств явления острого воспаления брюшины и печени уменьшались. Параллельно в печени восстанавливался липидный обмен, что, видимо, связано со способностью антиоксидантов снижать в тканях органа интенсивность свободнорадикальных реакций перекисного окисления липидов и уменьшать активность фосфолипазы А₂.

358.

НОВЫЙ ПОДХОД К ПОНИМАНИЮ МЕХАНИЗМА ЭТИОПАТОГЕНЕЗА ПЕРИОДИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ

Ж.А. Кцоян, Н.В. Белобородова, Г.А. Осипов, Н.Н. Саркисян, К.Г. Карагезян *Институт молекулярной биологии, Ереван, Армения; Академическая группа академика Ю. Исакова, Москва, Россия*

Этиопатогенез периодической болезни (ПБ) до конца не выяснен. Предпринята попытка выявить участие микроорганизмов в запуске воспалительного процесса при ПБ с использованием метода хромато-масс-спектрометрии для обнаружения химических компонентов микроорганизмов и продуктов их жизнедеятельности. Метод позволяет провести скрининг большого числа микробных маркеров в одном образце клинического материала. В крови обследованных больных ПБ выявлены выраженные нарушения гомеостаза небелковых низкомолекулярных соединений микробного происхождения (SMOM). Обнаружена однотипность отклонений от нормы у всех обследованных больных ПБ как во время, так и вне приступа. Эти отклонения как в качественном, так и в количественном отношении принципиально отличаются от направленности измерений при других патологиях. Все значимые отклонения затрагивают нетрадиционных участников воспалительного процесса в организме человека. Подобные микробиологические поломки в организме человека и их последствия не обнаружены и не изучены. Предварительные результаты указывают на важность продолжения исследований в данном направлении. Являются ли обнаруженные особенности гомеостаза SMOM у больных ПБ первичными и какова их роль в этиопатогенезе ПБ – предмет последующих исследований.

359.

РЕАБИЛИТАЦИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ БОЛЬНЫХ И БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С ОБСТИПАЦИЕЙ

И.И. Дегтярева¹, С.В. Скопиченко¹, И.Н. Скрыпник² ¹*Военно-медицинская академия, Киев, Украина;*
²*Медицинская стоматологическая академия, Полтава, Украина*

Проведено сравнительное клиничко-микробиологическое обследование 24 послеоперационных больных (ПОБ) и 42 больных пожилого возраста (БПВ) с обстипацией, которым назначалась бактериограмма каловых масс. У 12 ПОБ и 18 БПВ обнаружен кишечный дисбиоз (КД) I стадии: повышение роста протеолитической (ПФ) и снижение сахаролитической флоры (СФ). В качестве слабительного средством больным назначалась лактулоза (Л) – дуфалак. Ацидификация Л содержимого толстой кишки приводит к снижению времени транзита по ней и увеличению ее перистальтики, а также к ингибированию роста «вредной» ПФ и интенсификации роста «полезной» СФ. Уменьшение процессов гниения в толстой кишке под влиянием Л приводит к угнетению образования токсичных конечных продуктов метаболизма белков, снижению уровня эндотоксина, аммиака, индола, скатола и др., а слабительный эффект Л способствует усиленной их экскреции с калом. Боль-

ные обеих групп предъявляли жалобы на отсутствие стула в течение 3 дней, комковатый плотный стул, увеличение длительности акта дефекации и времени натуживания (25-30 мин). Л назначалась индивидуально по 20-60 мл 2 раза в сутки 14-30 дней. Со второго дня назначения Л у всех больных наблюдалась безболезненная с императивными позывами дефекация 1-2 раза в сутки со стулом мягкой консистенции без зловонного запаха и уменьшение времени дефекации до 1-3 мин. У больных обеих групп с КД отмечалась нормализация бактериограммы каловых масс (уменьшение титра *E. coli*, бактерий, увеличение до нормы *L. bifidum*, *L. acidophilus*, *Str. faecalis*). Таким образом, Л является эффективным слабительным средством для лечения обстипации у ПОБ и БПВ, а также препаратом, устраняющим КД и явления интоксикации. Л в качестве реабилитации ПОБ и профилактики обстипации может быть назначена с первого дня после операции.

360.

ДЛИТЕЛЬНАЯ ПЕРИДУРАЛЬНАЯ АНЕСТЕЗИЯ И ЭЛЕКТРОСОН В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ У ПОЖИЛЫХ И СТАРИКОВ

Б.У. Сабилов, Ш.Х. Кушманов, А.У. Рахимов, Ш.К. Пардаев, А.Э. Кучимов, Б.К. Холбеков, У.К. Каримов, М. Матлюбов *Медицинский институт, Самарканд, Узбекистан*

Длительная перидуральная анестезия (ДПА) является одним из эффективных методов современного обезболивания как во время всей операции, так и в после нее. Недостаток – невыключение сознания и чувство тревоги. Применение же седативных препаратов осложняется ростом аллергической непереносимости. Применение электросна является более безвредным в этом отношении у стариков и пожилых. Исследования проведены у 186 больных, оперированных по поводу различных заболеваний (резекции кишечника, патология прямой кишки и параректальной клетчатки) в возрасте от 55 до 73 лет. Мужчины – 109, женщины – 77. I группу составил 81 больной, ДПА проводили в сочетании с электросном. Сеанс электросна проводили аппаратом «Ленар». Частота импульса 1,0-1,2 кГц, длительность – 0,2-0,3 мс, сила тока – в среднем 2,2-2,6 мА. Electroды устанавливались в лобно-затылочном отведении. II – 75 больных, обезболивание проводилось введением морфина внутримышечно. I группе больных обезболивание проводилось введением 4-5 мл 2% раствора лидокаина. Установлено, что при применении ДПА лидокаином боли полностью прекращались уже на 1-2 сутки, больные становились активными, они свободно двигались и ходили. Дыхание и гемодинамика были стабильными. Во II группе неадекватное обезболивание зарегистрировано у 18% больных. Увеличение дозы анальгетика приводило к возникновению побочных явлений, таких как тошнота, рвота, парез кишечника, угнетение дыхания. Активизация – на третьи сутки. Мы пришли к заключению, что ДПА с электросном – наиболее приемлемый метод послеоперационного обезболивания у стариков и пожилых больных.

361.

АДРЕНОРЕЦЕПЦИЯ ПРИ БАКТЕРИАЛЬНОМ СЕПТИЧЕСКОМ ШОКЕ

И.А. Карпов, В. Сбейти, А.А. Милютин* *Минский государственный медицинский институт, *Международный институт радиэкологии им. Сахарова, Минск, Беларусь*

11 пациентов с грамположительным сепсисом, осложненным септическим шоком, находились на лечении в Минской городской инфекционной клинической больнице. Диагноз септического шока был выставлен на основании принципов консенсуса 1992 г. (септический шок – тяжелый сепсис+гипотония). Количество адренергических рецепторов определялось радиолигандным методом на поверхности мембран лейкоцитов у пациентов 23-59 лет. Количество α - и β -адренорецепторов определялось у больных в разгар болезни. Контрольную группу составили 10 пациентов с тяжелым стафилококковым сепсисом, не осложненным септическим шоком. Количество α -адренорецепторов было достоверно ниже у больных с септическим шоком ($p < 0,02$). Наиболее низкие показатели наблюдались у 3 больных с последующим летальным исходом. Число β -адренорецепторов было также достоверно ниже при сепсисе, осложненном септическим шоком, чем в контрольной группе ($p < 0,001$). Значения α -адренорецепторов нормализовались у выздоровевших пациентов. Адренорецепция – один из важнейших механизмов поддержания артериального давления у больных. Этот факт должен быть принят в расчет при прогнозировании и оказании экстренной терапии больным.

362.

КОНЦЕНТРАЦИЯ КАТЕХОЛАМИНОВ ПРИ ОДОНТОГЕННОМ СЕПСИСЕ

О. Аббасян *Минский государственный медицинский институт, Минск, Беларусь*

Стафилококковый (СС) и грамотрицательный сепсис (ГС) встречается примерно у 0,5% больных оперативной стоматологии и имеет летальность около 20%. Наблюдались 23 пациента с СС и ГС. Все случаи были подтверждены бактериологически. У 6 больных СС осложнялся септическим шоком. 15 больных перенесли СС и 8 ГС. 11 здоровых лиц были включены в контрольную группу. Концентрация катехоламинов определя-