

ЕЛЕКТРОХІМІЧНЕ ОКИСЛЕННЯ КРОВІ В ЛІКУВАННІ ІХС ПРИ СУПУТНЬОМУ ХРОНІЧНОМУ ПІЕЛОНЕФРИТІ

Казаков Ю.М., М'якінькова Л.О., Звягінцева Л.А., Боряк В.П., Єсаулова К.В.

Українська медична стоматологічна академія, м.Полтава

Серед багатьох механізмів, що забезпечують гемостаз, найважливіше місце в регуляції мікроциркуляції та стабільності внутрішнього середовища приділяється ниркам. Зростання захворюваності на хронічний піелонефрит призводить до зниження ефективності лікування ІХС, прогностичної неблагоприємності за рахунок гемо реологічних розладів, розвитку інтоксикаційно-запального синдрому, порушень вазо релаксації та артеріальної гіпертензії.

Нами досліджено 174 хворих віком 39-65 років, госпіталізованих з приводу ІХС та супутньою патологією нирок. Визначено, що високий ризик неблагоприємного перебігу та прогресування кардіологічної патології притаманно пацієнтам, у яких за даними клініко-біохімічного та ультразвукового аналізу підтверджено діагноз хронічного піелонефриту в періоді загострення. При цьому, виразність клінічної симптоматики залежить від наявності ниркової недостатності, ступеню артеріальної гіпертензії та порушень реологічних властивостей крові. Спостерігалась висока схильність до порушень ритму та провідності, ішемічних змін сегменту ST та артеріального тиску. Відмічалось порушення центральної гемодинаміки, збільшення серцевого індексу.

Розроблений метод непрямого електрохімічного окислення розчином гіпохлориду натрію ефективно здійснює корекцію ендогенної інтоксикації та гіперкоагуляції хворих на ІХС з супутньою патологією нирок. Ефективність методу пов'язана з прямою антикоагулянтною дією, зв'язуванням та елімінацією токсичних метаболітів, як ендогенних (креатині, мочевина) так і продуктів життєдіяльності мікроорганізмів, зменшенням їх резистентності до антибіотиків. Покращується судинний тонус та перфузія міокарду, балансується система зсідання та фібринолізу, інактивується загроза формування аритмій, динамічно покращується коронарний кровоток.