

чатых эксплантатов для герниопластики при различных вариантах имплантации / М. А. Рубинов, В. А. Козлов, П. П. Истранов // Актуальные вопросы герниологии: материалы конф. – М., 2002. – С. 52-53.

5. Lichtenstein, I. J. Herniorrhaphy: A personal Experience with 6 321 cases. / I. J. Lichtenstein // Am J Surg 1987; 153: 553-559.

ДИНАМИКА ТРАНСПОРТНОЙ ФУНКЦИИ АЛЬБУМИНА ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ТЕХНОЛОГИИ «PROMETHEUS»

Предко В.А., Якубцевич Р.Э., Григорович С.Я.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность темы. При лечении печеночной недостаточности в современной медицине применяются экстракорпоральные методы детоксикации.

Одной из наиболее новых методик экстракорпорального очищения крови стала методика экстракорпоральной поддержки печени (ЭПП), которая, собственно, совмещает несколько способов ЭКД – плазмаадсорбцию и гемодиализ.

Одним из важных переносчиков веществ в организме человека является сывороточный альбумин. Альбумин обратимо связывает и переносит самые разнообразные низкомолекулярные вещества как метаболиты, так и различные ксенобиотики, среди которых жирные кислоты, желчные пигменты, окись азота, холестерин, ионы металлы и многие лекарственные препараты. Токсины, связанные с сывороточным альбумином человека (САЧ), значительно снижают свою активность.

Связывающая способность сывороточного альбумина человека, доступность его связывающих центров низкомолекулярным лигандам, сильно изменяется при различных патологиях. Было выявлено, что при развитии сепсиса и септического шока у пациентов с лейкемией, снижается связывающая функция сывороточного альбумина до 33%. Это является актуальным и у пациентов с печеночной недостаточностью.

Цель: изучение динамики связывающей способности сывороточного альбумина при использовании экстракорпоральной детоксикации с помощью процедуры «Prometheus».

Материалы и методы. В исследование были включены 19 пациентов с печеночной недостаточностью (12 – с острой, в ре-

зультате острого токсического повреждения печени, 7 – с хронической печеночной недостаточностью, развившейся на фоне тяжелого течения парентерального вирусного гепатита С). Все пациенты получали традиционное лечение: инфузионная детоксикационная терапия (глюкоза, полиэлектролитные растворы), энтеросорбция (активированный уголь или полифепан), гепатопротекторы (эссенциале, гепатил, гептрал и др.), при хронической печеночной недостаточности – глюкокортикостероиды (преднизолон, медрол). Пациентам провели от 1 до 3 процедур экстракорпоральной поддержки печени с помощью технологии «Prometheus» (Fresenius, Germany). Средняя скорость перфузии крови по магистральям составляла 200 мл/мин, скорость тока плазмы – 250 мл/мин, скорость тока диализата – 300 мл/мин. Процедура продолжалась $6,5 \pm 1,5$ часов. Сосудистый доступ осуществляли через двухходовой катетер. Сеансы проводили каждый день или через день. Связывающую способность альбумина определяли с использованием тиазолидина. При тяжелом эндотоксикозе интенсивность окраски смеси плазмы крови с тиазолидином снижается в несколько раз, т.е. оптическая плотность плазмы крови больных лиц с наличием эндогенной интоксикации в смеси с тиазолидином ниже этого же показателя для здоровых лиц (доноров). Таким образом, получается, что при тяжелом эндотоксикозе процент свободного от токсических веществ альбумина меньше, в сравнении с донором.

Результаты и их обсуждение. В ходе всех процедур экстракорпоральной поддержки печени замечены позитивные эффекты воздействия данной методики на многие показатели жизнедеятельности организма. Причем, клиническое улучшение уже спустя 3 часа проведения процедуры отметили все без исключения пациенты. Субъективно, пациенты отметили прилив сил, уменьшение слабости. Объективно - уменьшились проявления так называемой печеночной энцефалопатии так же во всех случаях, уменьшилась желтуха после проведения 1-й процедуры. Следует отметить, что во время проведения всех процедур экстракорпоральной поддержки печени не было выявлено каких-либо гемодинамических катастроф. При изучении параметров гемодинамики было отмечено достоверное снижение тахикардии после проведения сеанса «Prometheus»: до сеанса ЧСС $106,2 \pm 2,1$ ударов в минуту, после - $91,1 \pm 3,4$ ударов в минуту ($p < 0,05$). Так же после

процедуры достоверно увеличилось среднее артериальное давление с $71,4 \pm 3,4$ мм. рт. ст. до $78,2 \pm 4,6$ мм. рт. ст. ($p < 0,05$).

При биохимическом исследовании имеет место достоверное уменьшение концентрации общего билирубина с $511,7 \pm 46,7$ ммоль/л до $281,4 \pm 42,8$ ммоль/л ($p < 0,05$).

Наряду со снижением токсических метаболитов, при изучении связывающей способности альбумина произошло улучшение качественного состава альбумина. Связывающая способность альбумина до первой процедуры составила 31,5 (19;44) %, после 62,3 (47;82)% ($p < 0,05$). Так же достоверное увеличение связывающей способности отмечено и после 2 процедуры 82,1 (62;97)%. После всех проведенных процедур связывающая способность альбумина составила 83,2 (73;98)%, что достоверно выше, чем до начала терапии.

Вывод. Применение экстракорпоральной поддержки печени с помощью системы «Prometheus» у пациентов с печеночной недостаточностью приводит к значительному клиническому улучшению, позволяет стабилизировать гемодинамические показатели, способствует регрессу печеночной недостаточности, увеличению связывающей способности альбумина.

СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ЦИТРОБАКТЕРНОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ

Пронько Н.В.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. В инфекционной патологии детского возраста все большую значимость приобретает условно-патогенная флора (УПФ): клебсиеллы, протей, синегнойная палочка, цитробактер, энтеробактер и др. [1]. Заболеваемость диареями, вызванными УПФ, постоянно растет. Этиологическая структура спорадической заболеваемости ОКИ, вызванными УПФ, не является постоянной: в различные периоды времени и в различных регионах она может варьировать [2,3]. Частота встречаемости гастроэнтеритов, вызванных УПФ, степень их выраженности, а также частота регистрации у детей и взрослых по данным разных авторов, имеют существенные различия [4,5].