

патологического континуума [3]. Одним из таких типичных проявлений дистрофического процесса в связках является их утолщение [8]. Поэтому неудивительно, что была отмечена столь тесная ассоциация параметров объема ППС и итоговой оценки выраженности дистрофических изменений ($R = 0,77$ – для правой ППС и $R = 0,76$ – для левой). Что касается корреляции между возрастом и объемом ППС, то ее наличие объяснимо: дистрофические изменения в ППС — это возраст-зависимый процесс ($R = 0,97, p \leq 000002$). Также объяснимо и отсутствие статистически значимой взаимосвязи между возрастом и ИМТ, поскольку такая зависимость если и возникает, то только при значениях ИМТ более 30,0 [2, 4].

Выводы. Предварительные наши результаты требуют проведения дальнейших исследований. Однако полученные данные уже предполагают возможность использования параметров объема ППС (в случае отсутствия диагностических изображений пригодных для оценки текстуры связки) для ориентировочной оценки выраженности дистрофических изменений.

ЛИТЕРАТУРА

1. Юрковский А.М. Есть ли патологический континуум при повреждениях подвздошно-поясничной связки? Проблемы здоровья и экологии. 2012; 4: 27-32.
2. Юрковский А.М., Ачинович С.Л., Кушнеров А.И. Возможности сонографии в оценке выраженности дистрофических изменений подвздошно-поясничной связки: сонографические и гистологические сопоставления (in vitro). Военная медицина. 2014; 4: 66-69.
3. Юрковский А.М., Анিকেев О.И. Методические аспекты ультразвукового исследования подвздошно-поясничной связки. Проблемы здоровья и экологии. 2012; 1: 44-48.
4. Юрковский А.М. Ачинович С.Л., Назаренко И.В. Дифференциальная диагностика возраст-зависимых дистрофических изменений и изменений, возникших вследствие функциональной перегрузки в подвздошно-поясничных, задних длинной крестцово-подвздошных и крестцово-бугорных связках (in vitro). Проблемы здоровья и экологии. 2018; 3: 30-34.

ДИНАМИКА УРОВНЕЙ АМИНОКИСЛОТ В ПЛАЗМЕ КРОВИ У ПАЦИЕНТОВ С СЕПСИСОМ НА ФОНЕ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДОВ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО ОЧИЩЕНИЯ КРОВИ

Якубцевич Р.Э.¹, Белявский Н.В.², Глазев А.А.³, Клиса С.Д.³

*Гродненский государственный медицинский университет¹,
Гродненская областная клиническая больница²,
Гродненский государственный университет им. Янки Купалы³*

Актуальность. Сепсис – одна из наиболее распространенных причин смерти пациентов в отделении интенсивной терапии [1]. Исходя из этого, лечение

данного состояния требует комплексного подхода. Последней тенденцией в эффективной терапии сепсиса является применение методов экстракорпорального очищения крови (ЭОК) [2]. Однако, данный вид лечения имеет свои достоинства и недостатки, в частности, снижение плазменной концентрации антибактериальных препаратов и альбумина, что может оказаться критичным для пациентов с сепсисом [3]. Продолжая изучение вопроса побочных эффектов ЭОК, нами было принято решение оценить, как данный вид терапии повлияет на динамику аминокислот у пациентов с диагностированным сепсисом.

Цель. Изучить влияние терапии методов ЭОК на динамику уровней аминокислот в плазме крови у пациентов с сепсисом различной этиологии.

Методы исследования. Для исследования были отобраны пациенты с наличием диагноза «сепсис» разной степени тяжести и любой этиологии (абдоминальный, панкреатогенный, урологический и др.). Были сформированы 5 групп пациентов согласно применяемым методам ЭОК – гемосорбция-протеазосорб (10 пациентов), гемосорбция-ЛПС (3 пациента), плазмафильтрация (4 пациента), угольная сорбция (5 пациентов), гемофильтрация (6 пациентов). Экстракорпоральные методы детоксикации проводились по общепринятым методикам. Забор крови для исследования уровней аминокислот проводился дважды: до проведения процедуры ЭОК и после. Измерение уровня аминокислот осуществляли в плазме крови методом высокоэффективной жидкостной хроматографии на аппарате «Agilent 1100». Статистический анализ полученных данных осуществлялся при помощи программного пакета STATISTICA 10.

Результаты и их обсуждение. После анализа данных методом попарного сравнения с применением критерия Уилкоксона, получены следующие результаты. В группе «гемосорбция-протеазосорб» установлено достоверное ($p < 0.05$) снижение уровней аспарагина на 5-10%, фосфозаноламина на 10-40%, α -аминомасляной кислоты на 5-50%, валина на 10-40%, метионина на 10-50%, триптофана на 15-50%, изолейцина на 10-40%, пролина на 2-40%. Тенденция к достоверности ($p \sim 0.07$) была выявлена у цистеиновой кислоты (снижение на 20%), и треонина (снижение на 20-30%). В группе «гемосорбция-ЛПС» не удалось получить достоверных результатов. В группе «плазмафильтрация» также не было получено достоверных результатов, однако близкие к достоверным значения ($p \sim 0.06$) были замечены в снижении уровней цистеиновой кислоты на 10-15%, α -аминоадипиновой кислоты на 2-40%, α -аминомасляной кислоты на 10-15% и гидроксипролина на 1-40%. В группе «угольная сорбция» не было обнаружено достоверных результатов. Тенденцию к достоверности ($p \sim 0.07$) продемонстрировал лишь лизин (снижение уровня на 20-30%). В группе «гемофильтрация» достоверными оказались снижения уровней в плазме орнитина на 20-50%, аспарагиновой кислоты на 30-40%, 3-метилгистидина на 40-50% и 1-метилгистидина на 10-50%. Тенденцию к достоверности ($p \sim 0.07$) показали цистатионин (снижение на 30-50%), лизин (снижение на 2-40%), α -аминомасляная кислота (снижение на 20-50%).

Выводы. Анализируя полученные результаты, можно прийти к выводу, что все методы ЭОК, используемые нами в комплексном лечении сепсиса так или иначе снижают уровни аминокислот в плазме. Особое внимание обращают изменения, полученные в группе «гемосорбция-протеазосорб», где из всех аминокислот, продемонстрировавших достоверное уменьшение концентрации в плазме, четыре оказались незаменимыми. Однако, малое число пациентов в группах и малая доля достоверных результатов не позволяет делать однозначных утверждений и требует дальнейшего изучения данного вопроса.

ЛИТЕРАТУРА

1. Lee, J. M. Clinical year in review 2014: critical care medicine / J. M. Lee, H. B. Lee // Tuberc Respir Dis. – 2014. – Vol. 77. – P. 6–12.
2. Rimmelé, T (2011) Clinical review: blood purification for sepsis /T. Rimmelé, J.A. Kellum //Crit Care – 2011. Vol. 15, no 1. - P. 205. doi:10.1186/cc9411
3. Ankawi, G. Extracorporeal techniques for the treatment of critically ill patients with sepsis beyond conventional blood purification therapy: the promises and the pitfalls /G. Ankawi, M. Neri et al. //CritCare – 2018. Vol. 22. No 1. – P. 262. doi: 10.1186/s13054-018-2181-z

ВЛИЯНИЕ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОЙ ДЕТОКСИКАЦИИ НА ВЫЖИВАЕМОСТЬ ПАЦИЕНТОВ С СЕПСИСОМ

Якубцевич Р.Э.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Сепсис – наиболее распространенная причина летального исхода среди пациентов отделений интенсивной терапии [1]. При сепсисе наступает дисбаланс между воспалительным и противовоспалительным ответами, который клинически совпадает с тяжелым сепсисом и септическим шоком. В результате утрачивается регуляция ответа организма на тяжелую инфекцию и происходит массивное, избыточное выделение клетками провоспалительных цитокинов. Чрезмерная продукция данных цитокинов весьма опасна за счёт запуска таких патологических процессов, как диффузное капиллярное повреждение, активация процессов коагуляции и снижение фибринолиза, приводящих к развитию ДВС-синдрома, гипоксии тканей и, как следствие, – к развитию дисфункции органов. В результате организм неспособен стабилизировать гомеостаз – наступает фаза декомпенсации, при которой сепсис переходит в летальную стадию [2].

Цель. Изучить влияние различных методов экстракорпоральной детоксикации на выживаемость пациентов с сепсисом

Методы исследования. Исследование проводилось в группе из