

АНТИОКСИДАНТНЫЙ СТАТУС ПАЦИЕНТОВ С КРОВОТЕЧЕНИЕМ ИЗ ОСТРЫХ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНЫХ ЯЗВ

Зыблев С. Л.

*Республиканский научно-практический центр радиационной медицины
и экологии человека, г. Гомель, Беларусь
S.zyblev@yandex.by*

Введение. Острые язвы (стресс-опосредованные поражения слизистой – Stress-related mucosal disease (SRMD) – это поверхностные поражения слизистой оболочки органов пищеварительной системы, являются симптоматическим поражением и возникают как осложнение тяжелых заболеваний, травм, ожогов, после оперативных вмешательств, в результате психоэмоционального и физического переутомления, а также в связи с приемом алкоголя, лекарственных средств и некоторых других токсических веществ. Наблюдаются в любом возрасте, как у новорожденных, так и у лиц старческого возраста. Частота острых язвенных поражений в пожилом возрасте достигает 74,6% (С. В. Силуянов, Г. О. Смирнова, 2009). При стрессовых ситуациях гастродуоденальные поражения развиваются у 65-80% пациентов. По данным Wilcox С. М., у 74% пациентов, находящихся в ОАРИТ, имелось повреждение слизистой оболочки желудка или двенадцатиперстной кишки. При распространенных ожогах (язвы Курлинга) – от 11 до 78%, при нейротравмах (язвы Кушинга) – от 14 до 75% пациентов (И. М. Стасева, 2009).

В настоящее время большая роль уделяется оценке влияния нарушений в системе антиоксидантной защиты организма в развитии поражения слизистой желудочно-кишечного тракта у тяжелобольных. Сочетание выраженной прооксидантной активности сыворотки крови и высоких значений органной дисфункции, по литературным данным, свидетельствует о неблагоприятном исходе [1, 2].

Цель исследования. Изучить антиоксидантный статус у пациентов с острыми гастродуоденальными язвами, осложненными кровотечением.

Материал и методы. Проанализированы клинические наблюдения и результаты комплексного обследования 42

пациентов с острыми гастродуоденальными язвами, осложненными кровотечением (основная группа). Мужчин было 29 (69%), женщин – 13 (31%), соотношение М:Ж = 2,2:1. Средний возраст пациентов составил 63 [53; 75] года. По локализации острых язвенных поражений у 2 (4,7%) пациентов они были в двенадцатиперстной кишке, у 6 (14%) – геморрагический гастрит, у 6 (14%) – сочетанное язвенное поражение желудка и двенадцатиперстной кишки, у 29 (67,4%) в желудке. Таким образом, изолированное повреждение слизистой желудка встречалось у 35 пациентов, что составило 81,4%.

Диагностика проводилась на основании жалоб, анамнеза, данных физикального обследования, клинико-лабораторных показателей и результатах эзофагофиброгастродуоденоскопии «Olympus», Япония). Для определения тяжести состояния пациентов использовали шкалу SAPS (Simplified Acute Physiology Score – упрощенная шкала физиологических показателей) (LeGall J. R. et al., 1984). Полученные данные сравнивали с показателями у здоровых людей (контрольная группа, n=30).

Метод определения антиоксидантной активности (АОА) сыворотки крови основан на реакции автоокисления адреналина в щелочной среде, которая, как известно, является супероксид-генерирующей и супероксид-детектирующей системой и позволяет определить анти- и прооксидантные свойства биологических материалов. Измерение накопления продуктов окисления адреналина (адренохрома) проводили по методике Сироты Т. В. в модификации Грицука А. И. [3].

Результаты исследований. У пациентов острые язвы возникали на фоне тяжелой сопутствующей патологии. У 72% пациентов с острыми язвами наблюдалось сочетание двух и более заболеваний. В структуре заболеваний преобладали ишемическая болезнь сердца, хронические неспецифические заболевания легких и цереброваскулярная патология.

У пациентов с острыми язвами имелась выраженная органная дисфункция. Высокое количество баллов по шкале SAPS (6,9 [5-9]) указывало на первичную природу органических расстройств, предшествующих язвообразованию и в последующем кровотечению, которое в свою очередь усугубляло тяжесть состояния пациентов. Проведенный анализ корреляционных

зависимостей не выявил взаимосвязи количества баллов по шкале SAPS и значения шокового индекса, что подтверждает отсутствие зависимости органной дисфункции и тяжести кровопотери у пациентов с острыми гастродуоденальными язвами.

Сыворотка крови здорового человека имела определенный уровень антиоксидантной активности (АОА), равной 56,2%.

Сыворотка крови пациентов основной группы имела выраженную прооксидантную активность (ПОА) -58%. Истощение антиоксидантных свойств сыворотки крови пациентов этой группы и значительное увеличение в ней веществ, обладающих прооксидантной активностью, свидетельствует о некомпенсированном усилении свободнорадикальных процессов, являющихся важным звеном в формировании органной дисфункции.

У пациентов с кровоточащей острой гастродуоденальной язвой корреляционная связь ПОА сыворотки крови и количества баллов по шкале SAPS была средней силы: $r=0,6$ ($p<0,05$). В то же время наблюдалась слабая корреляционная связь ПОА сыворотки крови и значения шокового индекса: $r=0,47$ ($p<0,05$). Из сказанного можно сделать вывод, что у пациентов с острой гастродуоденальной язвой возникший дисбаланс в антипрооксидантной системе связан не столько с тяжестью кровопотери, а в большей степени обусловлен предшествующей органной дисфункцией.

Так, рецидивы кровотечения, по нашим данным, наблюдались у 4 (9,5%) пациентов со значением органной дисфункции по шкале SAPS более 8 баллов. ПОА в группе пациентов с рецидивом кровотечения составила -71,5%. Следует заметить, что все оперированные пациенты входили в эту группу. Всего прооперированы 3 пациента, которым произведена лапаротомия, гастротомия, прошивание кровоточащих язв. Совокупность выраженной ПОА сыворотки крови, превышающей -71,5%, и высоких значений показателя органной дисфункции по шкале SAPS, превышающего 8 баллов, стала причиной смерти 10 (23,8%) пациентов.

Выводы:

1. При острой кровопотере развивается окислительный стресс с истощением системы антиоксидантной защиты организма, что

также проявляется в активации прооксидантной активности сыворотки крови пациента.

2. Сочетание данных отягощающих факторов – неблагоприятный прогностический критерий.

3. На основании полученных данных можно говорить о необходимости раннего применения лекарственных средств, обладающих антиоксидантной активностью, в комплексной терапии пациентов с кровотечением из острых гастродуоденальных язв.

Литература

1. Силина Е. В. Свободнорадикальные процессы у больных с желудочно-кишечными кровотечениями / Е. В. Силина [и др.] // Хирургия. Журнал им Н. И. Пирогова. – 2011. – №12. – С. 64-70.

2. Особенности консервативной терапии пациентов с кровоточащими язвами желудка и двенадцатиперстной кишки / В. А. Ступин [и др.] // Фарматека. – 2011. – № 2. – С. 58-63.

3. Грицук А. И. Оценка состояния антиоксидантной активности слёзной жидкости / А. И. Грицук [и др.] // Биомедицинская химия. – 2006. – Том 52. – № 6. – С.601-608.

Summary

ANTIOXIDANT STATUS OF PATIENTS WITH BLEEDING FROM ACUTE GASTRODUODENAL ULCERS

Zyblev S.L.

The Republican Research Center for Radiation Medicine and Human Ecology, Gomel

S.zyblev@yandex.by

We have studied anti-prooxidant blood activity in patients with acute gastroduodenal ulcers complicated by bleeding. The correlation between the anti-prooxidant blood activity and the number of scores on the SAPS scale, as well as the correlation with the shock index have been determined.