

ИССЛЕДОВАНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ L-ЛИЗИНА ЭСЦИНАТА В ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ЧЕРЕПНО- МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ

Кулаков Д. А., Предко В. А., Герасимчик П. А., Чураков А. В.

*Гродненский государственный медицинский университет,
г. Гродно, Беларусь
kulakov.dim@mail.ru*

Введение. Черепно-мозговая травма (ЧМТ) остается основной причиной смертности среди трудоспособного населения. Тяжелая черепно-мозговая травма ассоциируется не только с высокой летальностью, но и с высоким риском инвалидизации населения, а также с сохранением стойкого неврологического дефицита.

Распространенность ЧМТ за последние десятилетия увеличилась в связи с увеличением механизации труда и ростом автомобильных аварий. Смертность в развитых странах в несколько раз меньше в сравнении с развивающимися странами.

Главным достижением в интенсивной терапии тяжелой черепно-мозговой травмы является внедрение искусственной вентиляции легких, а также усовершенствование средств диагностики ЧМТ – широкое использование КТ, что позволило отказаться от неинформативных ангиограмм и краниотомии.

Лечение, проводимое в отделении реанимации, является либо логическим продолжением проводимого на интраоперационном этапе, либо самостоятельным компонентом лечения пациентов, не нуждающихся в оперативном вмешательстве, но находящихся в критическом состоянии. Выбор стратегии и тактики лечения подобных пациентов определяется современными представлениями о сути патофизиологических процессов, происходящих как в поврежденных, так и в здоровых участках ткани головного мозга.

В патогенезе черепно-мозговой травмы ключевую роль играет отечный синдром. Рациональная интенсивная терапия отека – набухания головного мозга – позволяет ускорить регресс общемозговой симптоматики, в том числе регресс степени угнетения сознания.

Цель исследования. Изучить влияние L-лизина эсцината на выживаемость пациентов с тяжелой черепно-мозговой травмой.

Изучить эффективность назначения препарата в зависимости от исходного уровня угнетения сознания.

Материал и методы. В ретроспективном исследовании участвовали 120 пациентов с диагнозом черепно-мозговая травма, проходивших лечение в отделении анестезиологии и реанимации УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи г. Гродно» в 2012, 2017-2018 гг. При проведении исследования пациенты были разделены на 2 группы. В первой группе проводили стандартную комплексную терапию 69 пациентам, во второй группе – 51 пациенту к терапии дополнительно назначали внутривенное введение L-лизина эсцината.

Уровень нарушения сознания у пациентов в процессе терапии определяли по шкале ком Глазго. У пациентов в плазме крови определяли уровень глюкозы в плазме крови.

Статистическую обработку полученных результатов производили с использованием статистического пакета Statistika 8.0.

Результаты исследования. В первой группе пациентов распределение по полу и возрасту произошло следующим образом. Мужчины встречались в 74,1% случаев, женщины – в 25,9% случаев, средний возраст составил $60,6 \pm 18,4$ года. Во второй группе пациентов соотношение мужчин и женщин – 73 и 27%, соответственно. Средний возраст составил $62 \pm 12,5$ года. Пациенты по возрастному и половому составу статистически достоверно не различались.

У пациентов при поступлении в клинику определяли уровень сознания по шкале ком Глазго (ШКГ): в первой группе – 9 [7; 12] баллов по ШКГ, во второй группе – 9 [6; 13] баллов по ШКГ. При статистическом анализе исследуемые группы достоверно не различались ($p > 0,05$).

После проведенного курса лечения проводили подсчет уровня сознания по ШКГ в группе № 1 -12 [11; 14] баллов по ШКГ, во второй группе – 13 [13; 15] баллов по ШКГ ($p < 0,05$).

Уровень глюкозы в крови у пациентов при поступлении: у пациентов первой группы составил 6,5 [5,7; 8,6] ммоль/л, у пациентов второй группы – 6,7 [5,7; 8,5] ммоль/л ($p > 0,05$).

При переводе у пациентов из первой группы содержание глюкозы было достоверно выше – 6 [5,0; 7,0] ммоль/л, чем у пациентов второй группы – 5,5 [4,1; 6,0] ммоль/л ($p < 0,05$).

При использовании L-лизина эсцината доля выживших пациентов (группа № 2) составила 85,3%, а в группе № 1 выживаемость составила 70,8% ($p < 0,05$). Применение L-лизина эсцината в интенсивной терапии ЧМТ привело к увеличению общей выживаемости на 14,5% ($p < 0,05$).

При анализе в зависимости от уровня сознания по ШКГ у пациентов с уровнем угнетения сознания при поступлении в 4-5 баллов по ШКГ выживаемость при использовании L-лизина эсцината выросла на 31,3% ($p < 0,05$); при 6-7 баллах по ШКГ выживаемость увеличилась на 17,3% ($p < 0,05$), при 8-9 баллах по ШКГ отмечен рост доли выживших на 14,0% ($p < 0,05$).

Введение в комплексную терапию черепно-мозговой травмы L-лизин эсцината ассоциируется с более низким риском летального исхода – 14,7% против 29,2% (группа 1) ($p < 0,05$).

Выводы. Введение L-лизина эсцината в схему интенсивной терапии посттравматического отека-набухания головного мозга привело к значимому увеличению выживаемости пациентов с тяжелой черепно-мозговой травмой. Среди пациентов, получавших L-лизина эсцинат, отмечалось повышение общей выживаемости на 14,5% по сравнению с пациентами, не получавшими этот препарат.

Литература

1. Петриков С. С. Влияние L-лизина эсцината на внутричерепное давление у пострадавших с тяжелой черепно-мозговой травмой, находящихся в критическом состоянии. // С. С. Петриков, С. А. Бадыгов, Э. Д. Мехиа-Мехиа, В. В. Крылов / журнал им. Н. В. Склифосовского Неотложная медицинская помощь.-2016, № 2. – С. 31-36.
2. Чураков, А. В. Посттравматический ангиоспазм при тяжелой черепно-мозговой травме. Методы диагностики и прогнозирования / А. В. Чураков, В. В. Спас., А. Ф. Смянович // Мед. новости. – 2005. – № 10.– С. 19-25.
3. Ерюхин, И. А. Экстремальное состояние организма: Элементы теории и практические проблемы на клинической модели тяжелой сочетанной травмы / И. А. Ерюхин, С. А. Шляпников – СПб : Эскулап, 1997. – 296 с.

Summary

**IMPORTANCE OF L-LYSINE AESCINATE IN INTENSIVE
CARE OF TRAUMATIC BRAIN INJURY**

Kulakov D. A., Predko V. A., Gerasimchik P. A., Churakov A. V.

*Grodno State Medical University, Grodno
kulakov.dim@mail.ru*

Traumatic brain injury remains one of the leading causes of death and disability among the population. In a retrospective study, of effect of L-Lysine aescinat of the outcome of treatment of 120 patients with TBI was studied. As result of L-Lysine aescinat use in clinical practice, a 14.5% increase in patient's survival after traumatic brain injury was noted.

**ТОКСОПЛАЗМОЗ И БЕРЕМЕННОСТЬ: КЛИНИЧЕСКИЙ
СЛУЧАЙ**

Кухарчик Ю. В., Андралойть Е. М., Пацевич Е. С., Кузьмич И. И.

*Гродненский государственный медицинский университет,
г. Гродно, Беларусь
ironeta15@mail.ru*

Введение. Токсоплазмоз – протозойное заболевание человека и животных, вызываемое условно патогенным внутриклеточным паразитом *Toxoplasma gondii*, характеризующееся преимущественно латентным или хроническим течением с поражением нервной системы, органов ретикуло-эндотелиальной системы, поперечно-полосатой мускулатуры и глаз. Врожденный токсоплазмоз имеет большое значение в структуре инфекционной патологии новорожденных, являясь одной из причин грубых пороков развития, ранней детской смертности и инвалидности [4]. По данным разных авторов, частота развития врожденного токсоплазмоза варьирует от 1 до 6 случаев на 1000 новорожденных [2]. Следует отметить, что риск инфицирования плода зависит от срока беременности. Так, в первом триместре она составляет 15%, во втором – 30%, в третьем – более 60% [1]. В ряде работ также отмечалась возможность заражения только одного из плодов при многоплодной беременности [3, 4].