

исследования. Уровень биогенных аминов определялся хроматографическим методом. Полученные данные обработаны с использованием прикладных компьютерных программ «Statistika 10.0».

Результаты и их обсуждение. Биогенные амины являются продуктами ферментативного декарбоксилирования аминокислот, обладают высокой биологической активностью. Значение показателя АХЭ достоверно возросло в обеих группах одинаково в 2 раза. Уровень серотонина достоверно увеличился в основной группе в 3,9 раза, в группе сравнения – 2,8 раза, а гистамин в основной группе увеличился в 3,2 раза, в группе сравнения – в 2,3 раза.

Следует отметить, что у женщин с миомой матки имеются нарушения в структурно-функциональном состоянии плазматических мембран лимфоцитов, основу, которых составляют изменения липидного матрикса мембраны, отражающиеся вторично на физико-химических свойствах мембранных белков. Характер нарушений липидного состава в сыворотке крови влияет на функционирование клеточных мембран, что связано с процессами гиперпролиферации и нарушением механизмов контроля клеточной пролиферации. Патогенетическая значимость показателей нарушений липидного состава у пациентов с миомой матки неоспорима.

Выводы. Таким образом, в ходе проведенного исследования отмечена прямая корреляционная зависимость между нарушенным гормональным фоном и активацией биогенных аминов при миоме матки.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ланчинский, В.И. Генетика и молекулярная биология миомы матки / В.И.Ланчинский, А.И.Ищенко, С.Н.Иллариошкин// Обзор Акушерство и гинекология. – 2014. - №2. – С. 14-17
2. New directions in the epidemiology of uterine fibroids/ S.K.Laughlin [et all] // Seminars in Reproductive Medicine.-2010.-Vol.28.-№3.-P.204–217.
3. The management of uterine fibroids in women with otherwise unexplained infertility / B.Carranza-Mamane, J.Havelock, R.Hemmings // J. Obstet. Gynaecol. Can. – 2015. – Vol. 37(3). – P.277–285.

ХАРАКТЕРИСТИКА СПЕЦИАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ОЦЕНКИ ВОЛЕМИЧЕСКОГО СТАТУСА У ПАЦИЕНТОВ В КРИТИЧЕСКОМ СОСТОЯНИИ

Лазарчик Н.Н., Чикарев Е.А., Предко В.А.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Коррекция волемического статуса у пациентов в критическом состоянии является неотъемлемой частью интенсивной терапии. Адекватная инфузионная нагрузка способствует улучшению исходов и предупреждению органной дисфункции.

Цель. Сравнить инструментальные способы оценки гидробаланса.

Методы исследования. Анализ и сравнение эффективности методов оценки гидродинамики: ультразвуковое исследование нижней полой вены, центральное венозное давление, метод транспульмональной термомоделиции (мониторинг PiCCO).

Результаты и их обсуждение. Оценка волемии методом ЦВД зачастую является методом выбора, однако ЦВД не дает представление о растяжении стенок камер сердца под действием трансмурального давления, не учитывает повышение давления в грудной клетке при ИВЛ, пневмотораксе, наличии выпота, тампонаду сердца, которые снижают венозный возврат, создавая ложное впечатление гиперволемии.

Мониторинг PiCCO дает возможности оценивать многие параметры организма, которые в полной мере отражает показатели гемодинамики и гидробаланса. Согласно данным исследования Р.Э. Якубцевича, у группы пациентов, оценка гемодинамики и гидробаланса которых производилась с помощью мониторинга PiCCO, позволило достичь лучшей стабильности за счет своевременного управления объемом инфузии, нежели у группы, мониторинг которой проводился с помощью оценки ЦВД и САД [1, 2].

Измерение диаметра нижней полой вены (НПВ) и степени коллабирования сосуда методом УЗИ является хорошим прогностическим фактором в оценке гиповолемии, но имеет ряд ограничений (повреждение органов брюшной полости, избыточная масса тела пациента). Информативность этого метода была подтверждена во время гемодиализа и непрерывной ультрафильтрации у пациентов с сепсисом.

Выводы. 1. Наилучшим методом мониторингирования гидробаланса является метод транспульмональной термомоделиции, т. к. данный метод позволяет в полной мере оценить факторы, влияющие на волемический статус.

2. УЗИ НПВ – недооцененный «прикроватный» метод, имеющий ряд преимуществ – простота, скорость выполнения, доступность, неинвазивность. Из недостатков метода – ограничения в использовании и оператор-зависимость методики.

3. Метод ЦВД в качестве оценки степени волемии является недостоверным и использование его как единственного маркера гипо- или гиперволемии – не рекомендуется.

ЛИТЕРАТУРА

1. Лебединский, К.М. Кровообращение и анестезия. Оценка и коррекция системной гемодинамики во время операции и анестезии /. – 2-е изд., испр. – СПб.: Человек, 2015. – 1076 с.

2. Якубцевич, Р.Э. Оптимизация гемодинамики и гидробаланса с помощью транспульмональной термомоделиции при проведении продленных методов почечно-заместительной терапии у пациентов с тяжелым сепсисом и полиорганной дисфункцией // Новости хирургии. – 2017. – Т.25, №2 – с. 171-176. DOI: 10.18484/2305-0047.2017.2.171