

ПРИМЕНЕНИЕ РЕОСОРБИЛАКТА И ЛАТРЕНА В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ ДЕСТРУКТИВНЫМ ПАНКРЕАТИТОМ

Н. А. Алиев, А. Б. Бобиев, Э. Д. Баротов, О. Б. Эшмуродов

Центральная районная больница Шахринавского района, Республика Таджикистан

Адрес для переписки: Алиев Нурали Ахмедович

E-mail: jam-03@mail.ru

Интенсивная терапия больных острым деструктивным панкреатитом одна из наиболее сложных и актуальных проблем хирургии, анестезиологии и реаниматологии. Внедрение современных методов диагностики, лечения и профилактики позволило снизить летальность при остром панкреатите до 6–21 %, однако при осложненном полиорганной недостаточностью острым деструктивным панкреатите уровень летальности остается высоким — до 70 %.

Ключевыми звеньями патогенеза при остром деструктивном панкреатите, определяющими тяжесть течения и прогноз заболевания, являются эндогенная интоксикация и нарушения реологических свойств крови.

В последние годы в литературе появились данные об эффективности использования полифункциональных многокомпонентных препаратов Реосорбिलाкта и Латрена для коррекции эндогенной интоксикации и гемореологических нарушений при различных критических состояниях.

Реосорбилакт — комплексный инфузионный раствор, основными активными веществами которого являются сорбитол и натрия лактат (в изотонической концентрации).

Латрен — раствор для инфузий, в котором сбалансированный изоосмолярный раствор электролитов (Рингер лактатный) потенцирован пентоксифиллином. Препарат, обладая свойствами пентоксифиллина, оказывает более выраженное действие на микроциркуляцию за счет наличия сбалансированного раствора электролитов, который дополнительно улучшает реологические свойства крови и нормализует электролитный состав плазмы.

Цель исследования — оценка эффективности совместного применения в инфузионной терапии Реосорбिलाкта и Латрена для коррекции эндогенной интоксикации и гемореологических нарушений у больных острым деструктивным панкреатитом.

Изучена динамика проявлений эндогенной интоксикации и гемореологических свойств крови у 38 больных острым деструктивным панкреатитом в возрасте от 28 до 74 лет.

В зависимости от вида инфузионной терапии пациенты были разделены на 2 группы.

В первую (контрольную) группу включили 18 больных, у которых инфузионную терапию проводили обычными кристаллоидными инфузионными средствами.

Вторую (основную) группу составили 20 больных, у которых в состав инфузионной терапии были включены Реосорбилакт (Юрия-Фарм, Украина) в дозе 5,5–6,5 мл на 1 кг массы тела (400 мл в сутки) и Латрен (Юрия-Фарм, Украина) в дозе 5,7 мл на 1 кг массы тела (400 мл в сутки).

До начала лечения у больных обеих групп был в одинаковой степени повышен лейкоцитарный индекс интоксикации и вязкость крови, а также уровень средних молекул крови, гематокрит и СОЭ.

После проведения инфузионной терапии у больных контрольной группы снизилась вязкости крови на 13,5 %, а также уменьшился уровень лейкоцитарного индекса интоксикации 23,1 %, гематокрита — на 19,3 % и СОЭ — на 21,4 %.

У больных основной группы, получавших в составе инфузионной терапии Реосорбилакт и Латрен, уровень лейкоцитарного индекса интоксикации снизился на 33,7 %, гематокрита — на 38,0 %, СОЭ — на 33,4 %, вязкости крови уменьшилась на 20,0 %.

Таким образом, у больных с острым деструктивным панкреатитом имеет место выраженная эндогенная интоксикация и значительные нарушения реологических свойств крови. Включение в состав инфузионной терапии таких больных Реосорбिलाкта и Латрена способствует более выраженной коррекции эндогенной интоксикации и нарушений реологических свойств крови по сравнению с кристаллоидными инфузионными средствами.