Из вышеизложенного следует, что назначение тамерита, как антиоксидантного препарата, способствующего снижению в плазме крови продуктов перекисного окисления липидов, в частности, малонового диальдегида, и ускоряющего процесс выздоровления, является целесообразным при пищевой токсикоинфекции.

ЗАЩИТА ОРГАНОВ МИШЕНЕЙ ПУТЕМ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ АКТИВАЦИИ СТРЕСС – ЛИМИТИРУЮЩИХ ПОДСИСТЕМ ОРГАНИЗМА ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ ВМЕШАТЕЛЬСТВЕ

Надирадзе З.З., Гвак Г.В., Каретников И.А., Бахарева Ю.А., Пушкарев Б.Г.
НЦ РВХ ВСНЦ СО РАМН, Областная клиническая больница, Иркутский государственный медицинский университет

Защита органов и подсистем от ноцицептивной афферентации при обычном анестезиологическом обеспечении недостаточна для полного исключения патогенного действия болевой импульсации при хирургическом вмешательстве. В настоящее время применяют дополнительные фармакологические препараты, воздействующие на эфферентные пути вегетативной нервной системы и лимитирующие стресс-реакции организма.

Целью исследования является выявление наиболее эффективных препаратов, усиливающих действие стресс-лимитирующих систем при операциях на открытом сердце и оперативной коррекции хирургической патологии у детей.

Пациенты и методы. Исследования проводились на 82 пациентах, оперированных на сердце с целью коррекции клапанных пороков и реваскуляризации миокарда с наложением аортокоронарных шунтов. Всем им проводилась защита ишемизированного миокарда (ИМ) путем анте-ретроградной фармакохолодовой кардиоплегии (АРФХКП) с введением в мозговое кровообращение аналога тормозного нейромедиатора – оксибутирата натрия (ГОМК). Пациентам основных групп: в первой - дополнительно применяли даларгин и альфа-токоферол с активацией опиоидергической и антиоксидантной подсистем. Во второй – последовательно вводились обзидан, атропин, пентамин, блокирующие рецепторы сердца с целью его функциональной денервации. Оценка результатов защиты ИМ после операции проводились по времени использования электрокардиостимулятора, дефибрилляции и инотропной поддержке сердца. Регистрировались гемодинамические показатели с помощью катетера Swan – Ganz и монитора Viridia 24/26. Определялись концентрации кортизола, тиреотропного (ТТГ) и адренокортикотропного (АКТГ) гормонов до начала, после окончания и через 24 часа после операции.

У 203 детей оперативные вмешательства осуществлялись на органах опорно-двигательного аппарата, желудочно-кишечного тракта и уронефрологической системы. Анестезиологическое пособие в группах сравнения дополнялось нейролептоаналгезией (НЛА). В основных – кроме НЛА вводился ГОМК, даларгин, альфатокоферол. Определялось содержание кортизола (К), диеновых коньюгатов (ДК), малонового диальдегида (МДА) и других показателей, с помощью которых, выявлялась защита организма от гиперактивных стрессреализующих систем в пред-, интра- и послеоперационном периоде.

Результаты и заключения. При операциях на сердце защита ИМ наиболее эффективна в сочетании кардиоплегии с применением ГОМКа, даларгина, альфатокоферола – в первой группе, во второй - сочетание кардиоплегии с введением ГОМКа, атропина, обзидана, пентамина, чем в группах сравнения с использованием ГОМКа с кардиоплегией. У пациентов основных групп, после снятия зажима с аорты самостоятельно восстанавливалась сердечная деятельность, снижалась частота нарушений ритма, объем и продолжительность инотропной поддержки после операции. Уменьшилось число больных требовавших дефибрилляции, не применялась электростимуляция. Существенно лимитировались стресс-реализующие системы.

У пациентов детского возраста в основных группах, где наряду с НЛА применялось комплексное использование ГОМКа, даларгина, токоферола эффективно предупреждало и ограничивало чрезмерные активации гипофизарно-надпочечниковой системы и реализующих стрессорных повреждений – гиперактивации ПОЛ, в сравнении с группами контроля, где использовалась только НЛА.

Целенаправленное использование ГОМКа, даларгина, альфатокоферола, а также применение препаратов денервирующих сердце позволяет увеличить мощность центральных и периферических систем как при защите ИМ, так и тканей, органов-мишеней от альтерирующего действия оперативного вмешательства у пациентов детского возраста по данным К, ДК, МДА.

ПРИМЕНЕНИЕ МАЗЕЙ НА ПОЛИЭТИЛЕНОКСИДНОЙ ОСНОВЕ В КОМПЛЕСНОЙ ТЕРАПИИ ИНФИЦИРОВАННЫХ ПОСЛЕРОДОВЫХ РАН

Неганова О.Б.
Государственный медицинский университет, Самара

Послеродовые гнойно-септические заболевания продолжают оставаться одной из наиболее актуальных проблем современного акушерства. Между тем вопросы гнойносептической инфекции в акушерстве не нашли пока в литературе освещения, адекватного их научной и практической значимости.

На современном этапе предлагается большое количество методов, способов, препаратов для лечения раневой инфекции. Однако высокий процент инфекционных осложнений у больных, развитие резистентности у микроорганизмов к используемым лекарственным препаратам, снижение общей и местной иммунологической реактивности организма требуют дальнейшего изучения, разработки и совершенствования данных методов. В последние годы в клиниче-