МЕХАНИЗМЫ ПОТЕНЦИРОВАНИЯ БАРЬЕРНОЙ ФУНКЦИИ ЛИМФАТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕЖОСТИСТОЙ ЛИМФОТРОПНОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ

Наров Ю.Э., Фурсов С.А.,
Любарский М.С., Морозов В.В.
Институт клинической и экспериментальной лимфологии, Новосибирск

Функциональное напряжение лимфатической системы у онкологических пациентов обусловлено выраженной в различной степени эндогенной интоксикацией. В условиях выраженного эндотоксикоза генерализованные сосудистые нарушения сопровождаются недостаточностью кровообращения лимфонодулярного аппарата, уменьшением поступления лимфы из лимфатических узлов в отводящие лимфатические магистрали. Оперативное вмешательство на органах брюшной полости приводит к отёку и увеличению размеров брыжеечных лимфатических узлов, уменьшается просвет синусов с содержанием в них большого количества тканевого детрита, микробов и отёчной жидкости. Все это парализует барьерную и иммунную функции лимфатической системы. Данные факты предполагают, что ранний послеоперационный период у онкологических больных становится критическим моментом, и во многом могут объяснить высокую частоту послеоперационных осложнений, в том числе и гнойно-воспалительных. Следовательно, для компенсации естественных систем детоксикации организма требуется усиление барьерной функции лимфатической системы.

Обоснованием для применения метода послужило изучение распространения водорастворимых контрастных веществ при их введении в межостистую связку позвоночного столба в эксперименте (с помощью рентгенографии и магнитно-резонансной томографии). Было выявлено депонирование контраста в толще межостистой связки с последующим его медленным распространением в связочном аппарате позвоночника вверх, в межреберных промежутках по направлению хода сегментарных нервно-сосудистых пучков, паравертебрально по направлению к передней поверхности позвоночного столба и парааортально (в лимфатических узлах), и далее в грудной лимфатический проток. Известно, что лимфатические сосуды и узлы, отводящие лимфу от толстой кишки, в основном располагаются по ходу артерий, питающих кишку. Они отводят лимфу к центральным группам лимфатических узлов, лежащих вдоль верхней и нижней брыжеечных артерий и парааортально. Учитывая доказанный в эксперименте путь распространения водорастворимых веществ, введенных межостисто, при включении в состав инъекции антибактериального препарата возможным является быстрое насыщение им лимфатической системы в регионе толстой кишки. При этом благодаря рецептуре межостистой лимфотропной инъекции создается своеобразное тканевое «депо» лекарственных веществ, позволяющее длительное время поддерживать в регионарных лимфатических узлах терапевтическую концентрацию антибактериального препарата.

Нами был применен метод введения антибиотиков в составе лимфотропной смеси в межостистое пространство позвоночника в послеоперационном периоде у 16-ти пациентов со злокачественным поражением толстой кишки после радикального хирургического лечения. Целью преследовали улучшение результатов лечения и профилактику гнойно-воспалительных послеоперационных осложнений. В результате проведенного лечения не было отмечено гнойно-воспалительных осложнений в ближайшем послеоперационном периоде у данных пациентов.

В связи с вышеизложенным, применение межостистой лимфотропной антибактериальной терапии у пациентов со злокачественным поражением толстой кишки в послеоперационном периоде представляется нам перспективным и патогенетически обоснованным.

СРАВНИТЕЛЬНОЕ ВЛИЯНИЕ НЕБИВОЛОЛА И МЕТОПРОЛОЛА НА ДИАСТОЛИЧЕСКУЮ ФУНКЦИЮ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ КРОВООБРАЩЕНИЯ НА ФОНЕ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА

Овсянникова А.В.
Курский государственный медицинский университет, кафедра внутренних болезней №2, Курск

Хроническая сердечная недостаточность (ХСН), как следствие ишемической болезни сердца (ИБС) среди причин смерти населения занимает одно из ведущих мест. Согласно современным представлениям, в патогенезе ХСН большую роль играет диастолическая дисфункции левого желудочка (ЛЖ). Поэтому поиск универсального средства, корригирующего основные симптомы заболевания с одновременным положительным влиянием на диастолическую функцию левого желудочка (ДФЛЖ) – актуальная проблема современной кардиологии.

Цель исследования: изучение влияния кардиоселективного бета-адреноблокатора с NO-активностью небиволола в сравнении с метопрололом на ДФЛЖ у больных с ХСН на фоне ИБС.

Материалы и методы: в течение 1 месяца под наблюдением находилось 40 пациентов в возрасте 45-70 лет (средний возраст испытуемых 56,3±3,7 года), страдающих ИБС с ХСН (II А стадии, II – IV функционального класса по NYHA). Исследование выполнено на двух группах больных – основную группу составили 9 мужчин и 11 женщин, получавших лечение по схеме: небиволол, ингибитор АПФ и/или диуретик; контрольную - 8 мужчин и 12 женщин, получавших терапию: метопролол, ингибитор АПФ и/или диуретик. Динамическое наблюдение за состоянием сердечно-сосудистой системы организма пациентов осуществлялось традиционными методиками (измерение артериального давления, подсчет частоты пульса и сердечных сокращений).

Для изучения влияния небиволола и метопролола на ДФЛЖ пациентам обеих групп до и после курса