

УДК: 615.246.9-06:616-008.6-02:616.34-007.272

ВПЛИВ ПРЕПАРАТУ «РЕАМБІРИН» НА ПОКАЗНИКИ ЕНДОГЕННОЇ ІНТОКСИКАЦІЇ У ХВОРИХ ІЗ СПАЙКОВОЮ КИШКОВОЮ НЕПРОХІДНІСТЮ

Буката В.В., Балич Р. Ю.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України»

Проблема гострої спайкової кишкової непрохідності не втрачає інтерес у дослідників, не дивлячись на багаторічну історію її вивчення. За останні 20 років частота спайкової кишкової непрохідності в Україні збільшилася в 2 рази і не має тенденції до зниження. Одним із провідних факторів, що призводить до розвитку ускладнень, погіршує клінічний перебіг захворювання та сприяє летальності є розвиток ендогенної інтоксикації як внаслідок основного захворювання, так і в післяопераційний період.

Метою нашого дослідження було оцінити ефективність використання препарату «Реамбірин» у хворих на спайкову кишкову непрохідність після оперативного втручання, а зокрема визначити його вплив на показники ендогенної інтоксикації.

Матеріали та методи дослідження. Для досягнення поставленої мети нами досліджено 113 хворих на гостру спайкову кишкову непрохідність. Усім хворим проведено оперативне лікування разом із комплексом консервативної терапії. 57 хворих прооперовано лапароскопічно, 54 хворим виконано лапаротомію із подальшою ліквідацією непрохідності. Усі хворі розділені на 2 групи. 1 група нараховувала 56 хворих (25 – прооперовані лапароскопічно, 31 – відкриті оперативні втручання), яким проводилось консервативне втручання згідно протоколів надання медичної допомоги затверджених МОЗ України. До 2 групи увійшли 54 хворих (29 – прооперовані лапароскопічно, 26 – відкриті оперативні втручання), яким окрім вищезазначеної терапії перед оперативним втручанням та 3 дні після

оперативного втручання додатково призначено внутрішньовенні інфузії препарату «Реамбірин» по 400 мл 1 раз на добу.

Як маркери ендогенної інтоксикації визначали еритроцитарний індекс інтоксикації (ЕІ) та визначали рівень у крові середньо молекулярних пептидів за Габріелян Н.І. при довжині хвилі спектрофотометра 254 та 280 нм. (СМП 254, СМП 280). Дослідження проводили перед оперативним втручанням та на 3 добу після операції. Статистичну обробку отриманих результатів проводили за допомогою статистичних функцій програм «Microsoft Office Excel 2007» та «STATISTICA 8.0» на персональному комп'ютері, застосовуючи варіаційно-статистичні методи аналізу.

Результати дослідження. До проведення відкритого оперативного втручання (лапаротомії) показники ендогенної інтоксикації практично не відрізнялась у 1 та 2 групах обстежених хворих ($p > 0,05$). Після оперативного втручання у 1 групі хворих виявлено незначне зниження показників ендогенної інтоксикації (СМП 254 – на 6%, СМП 280 – на 9%, ЕІ – на 6%). Хоча, враховуючи великий діапазон коливань значень, отримані зміни даних є недостовірні ($p > 0,05$). У 2 групі виявлено достовірні зміни усіх показників ендогенної інтоксикації. Так, рівень СМП 254 знизився від $732,46 \pm 19,57$ ум. од. до $572,77 \pm 22,27$ ум. од. (на 22%) ($p < 0,05$), рівень СМП 280 перед операцією становив $492,46 \pm 14,61$ ум. од., а після операції – $372,54 \pm 20,06$ ум. од. (зниження показника на 24,5%) ($p < 0,05$). Рівень ЕІ у хворих 2 групи знижувався на 17% (значення показника у групі $70,98 \pm 1,68\%$ та $58,68 \pm 2,22\%$ відповідно) ($p < 0,05$). Хоча і значення показників після оперативного втручання в обох групах достовірно не відрізнялись. Це пов'язано із тим, що ефективність препарату зростала із зростанням показників ендогенної інтоксикації.

У хворих, яким проведено лапароскопічне оперативне втручання, встановлено також відсутність різниці між показниками 1 та 2 групи до оперативного втручання, хоча у 1 групі виявлено дещо нижчі значення рівня СМП 254 у порівнянні із показниками 2 групи ($p = 0,017$). Після оперативного

втручання виявлено помірне зниження значень показників ендогенної інтоксикації (СМП 254 – на 6%, СМП 280 – на 9,5% та ЕП – на 10%), хоча ці значення зміни показників були недостовірні ($p > 0,05$). На 3 день після оперативного втручання у 2 групі виявлено достовірне зниження показників СМП 254 (на 21%), СМП 280 (на 26%) та ЕП (на 25%) ($p < 0,05$). Як і у хворих, оперованих лапаротомно, достовірної різниці між показниками в обох групах не виявлено.

Відсутність значного зниження рівня ендогенної інтоксикації після оперативного втручання на тлі дезінтоксикаційної терапії ймовірно пов'язано із тим, що окрім основного захворювання, має значення ендогенна інтоксикація спричинена оперативним втручанням (травма тканин, використання засобів для наркозу, післяопераційний парез кишківника, стимуляція катаболізму із розпадом білків, транслокація мікроорганізмів і тд.).

Висновки. Таким чином, встановлено, що використання у комплексі консервативного лікування препарату «Реамбірин» дає можливість знизити рівень ендогенної інтоксикації в післяопераційному періоді. Це дає підґрунття до зниження кількості післяопераційних ускладнень, швидке відновлення функціональної активності кишківника, зниження тривалості перебування хворих у стаціонарі. Також встановлено, що ефективність препарату «Реамбірин» залежить від рівня ендогенної інтоксикації і більш ефективна при значному підвищенні досліджуваних показників. Ефективність застосування «Реамбірину» однаково ефективна у пацієнтів оперованих лапаротомно та лапароскопічно, хоча зниження рівня еритроцитарного індексу інтоксикації у хворих після лапароскопічного адгезіолізису було значно більшим. Питання використання даного лікарського засобу ще потребує клінічних досліджень, але отримані дані дають змогу покращити результати лікування хворих із гострою спайковою кишковою непрохідністю.