

ГЕМОСОРБЦИЯ В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА У БОЛЬНЫХ С ОПИЙНОЙ НАРКОМАНИЕЙ

Ермишин И. М., Печищев С. В., Пирогова О. Н.

Кафедра анестезиологии и реаниматологии ФУВ Уральского государственного медицинского института, токсикологическое отделение областной наркологической больницы
г. Екатеринбург

Гемосорбция широко и успешно применяется при лечении экзогенных отравлений, острой печеночной и печеночно-почечной недостаточности, септических состояний и аутоиммунных заболеваний. Определенный научный и практический интерес представляет изучение возможности применения гемосорбции в наркологии и в частности, в комплексной интенсивной терапии абстинентного синдрома у больных с опийной наркоманией.

Под наблюдением находилось 59 больных с тяжелыми формами абстинентного синдрома, которым выполнено 115 сеансов гемосорбции. Возраст больных колебался от 18 до 57 лет, а "стаж" употребления наркотических средств от 1 года до 17 лет. Вторая стадия наркомании была диагностирована у 40 (83,3%) пациентов, третья стадия у 8 (16,7%). Всем больным проводилась дезинтоксикационная терапия, включающая введение солевых и кристаллоидных растворов, гемодиализа и симптоматическое лечение, психотропные средства, бутироксан, спазмолитики, противосудорожные препараты, витамины. Гемосорбция проводилась по стандартной методике. Использовался вено-венозный способ подключения массообменника. перфузия крови проводилась роликовым насосом со скоростью 100 мл/мин. Применялись сорбенты СКН-1К, СКН-2М, СУТС, ФАС.

Показаниями к проведению гемосорбции служили нарастающие явления абстинентного синдрома и низкая эффективность проводимой консервативной терапии. Как правило, большинству больных показания к гемосорбции ставились в первые 48 часов развития абстинентного синдрома. Оценка эффективности сорбционной терапии проводилась с учетом следующих клинических показателей:

астения, нарушения сна, чувство тревоги, чувство страха, боли в мышцах и суставах, слюнотечение, слезотечение, выделения из носа, потливость, анорексия, нарушения стула.

Наблюдения за больными показали, что после окончания сеанса гемосорбции в первую очередь купировались симптомы характерные для начальной стадии абстинентного синдрома. После первого сеанса гемосорбции у 96,3% пациентов исчезла гиперсаливация, у 92,6% слезотечение, у 85,2% чувство страха. Такие симптомы, как боли в мышцах нижних конечностей, боли в мышцах спины, боли в суставах купировались только у 77,7% пациентов, а анорексия и астенический синдром только у 37,4% больных. Купирование клинических проявлений абстинентного синдрома после однократного проведения гемосорбции отмечалось у 18 (30,5%) больных, после двух процедур у 26 (44,1%), после трех процедур у 15 (25,4%). В среднем клинические проявления абстинентного синдрома удавалось купировать в течение 3-4 суток. В контрольной группе больных, не получавших гемосорбцию, полное купирование клинических проявлений абстинентного синдрома наступало на 8-10 сутки лечения.

Необходимо отметить, что более эффективной гемосорбция оказалась при применении ее в первую госпитализацию. Так, например, у 10 пациентов, которые получали процедуру при повторных госпитализациях, эффект ее был значительно ниже и, как правило, требовалось неоднократное проведение гемосорбции. Зависимости между длительностью наркотизации и эффективностью сорбционной детоксикации мы не выявили. Нами не отмечено существенной разницы в клиническом эффекте при использовании сорбентов СКН-1К, СКН-2М, СУГС и ФАС. Купирование абстинентного синдрома не сопровождалось исчезновением "тяги" к приему наркотических средств в связи с чем все наши пациенты продолжали лечение у нарколога.