

ция окисленного глутатиона (результат во второй группе превышает почти в два раза показатель в первой); восстановленный глутатион (содержание его во второй группе увеличено почти в полтора раза); показатели ЭКА и ОКА во второй группе также выше, чем в первой ($p < 0.001$).

Таким образом, на основании проведенных нами исследований можно сделать следующие выводы: обнаруженные изменения высоко специализированных биохимических показателей подтверждают универсальную роль повреждающих процессов эндогенизации и свободнорадикального окисления в патогенезе ППЦНС. Определение их концентрации в крови может быть использовано для оценки эффективности проводимого лечения. Применение препаратов танакан и актовегин в структуре стандартного комплекса лечения приводит к стабилизации всех показателей ПОЛ и СЭИ. Оба препарата могут быть рекомендованы для применения в педиатрической практике, комбинированный эффект позволит избежать полипрогмазии, что особенно актуально для неонатального возраста.

**О.Л. Андреева, С.В. Цвиренко, М.П. Сергеева,
Д.А. Вишницкий**

ЗНАЧЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕЙ И ЭФФЕКТИВНОЙ КОНЦЕНТРАЦИИ АЛЬБУМИНА В ОЦЕНКЕ ТЯЖЕСТИ СОСТОЯНИЯ БОЛЬНЫХ ПЕРИТОНИТОМ

*Биохимический отдел ЦНИЛ,
Кафедра клинической лабораторной диагностики,
Кафедра анестезиологии и реаниматологии*

Цель настоящего исследования – оценить возможности характеристики тяжести состояния больных перитонитом методом флуоресцентных зондов. Этот метод позволяет в одной пробе определить общую (ОКА) и эффективную (ЭКА) концентрации альбумина, рассчитать его связывающую способность и индекс заполнения организма токсическими веществами. С помощью данного метода можно судить не только о количестве, но и функциональной активности альбумина.

В клинических условиях на протяжении десяти суток наблюдения после поступления в реанимационное отделение ГКБ СМП г. Екатеринбурга

обследовано 232 больных перитонитом (средний возраст 50 ± 2 лет). Параллельно анализировали образцы сыворотки крови в группе из 174 практически здоровых людей (86 мужчин и 88 женщин, средний возраст 43 ± 3 лет), которые составили группу сравнения. Методом флуоресцентных зондов с помощью набора реактивов НИМВЦ «ЗОНД – альбумин» (НИМВЦ «ЗОНД», Россия) на анализаторе концентрации липидов АКЛ – 01 в образцах сыворотки крови определяли величины ОКА и ЭКА, на основе которых рассчитывали параметр ЭКА/ОКА, выраженный в % и индекс токсичности (ИТ) = ОКА/ЭКА-1.

Результаты проведенных исследований показали, что в группе сравнения ОКА составила 40 ± 2 г/л, ЭКА равнялась 35 ± 2 г/л. При перитоните в первые сутки наблюдения снижены оба измеряемых параметра: ОКА – на 16.4% и ЭКА – на 41.9% по отношению к группе сравнения. Вследствие этого величина параметра ЭКА/ОКА в группе больных перитонитом в первые сутки наблюдения составила 64.0%, а ИТ – 0.68 против 88% и 0.14 соответствующих величин в группе здоровых лиц. При этом на протяжении 10 суток наблюдения во всей группе больных перитонитом существенных изменений флуоресцентных параметров не наблюдалось. Однако, ситуация коренным образом меняется, если всех больных перитонитом разделить на две группы: с благоприятным и неблагоприятным исходом заболевания (соответственно 1-я и 2-я группы). В этом случае можно констатировать тот факт, что во 2-й группе значение ЭКА и ОКА изначально были достоверно ($p < 0.05$) ниже таковых в 1-й группе, вследствие чего отличия расчетных параметров также носили достоверный характер ($p < 0.001$). Так ИТ в 1-й группе равнялся 0.63, а во 2-й – 0.99.

И если в 1-й группе к 10-м суткам наблюдения отмечалось достоверное увеличение показателей ОКА, ЭКА, ЭКА/ОКА и уменьшение ИТ ($p < 0.05$), то во 2-й группе, напротив, наблюдались прямо противоположные их изменения.

Представлялось интересным сравнить данные используемых нами флуоресцентных тестов с некоторыми общепринятыми биохимическими показателями в тех же образцах сыворотки крови. У больных перитонитом характер эндотоксемии определяется главным образом продуктами клеточной и белковой деградации, способных всасываться их брюшной полости в кровь и лимфу через перитонеальную брюшину. Это преимущественно среднемолекулярные олигопептиды (МСМ), а также компоненты,

регистрируемые биохимически (креатин, мочевины, билирубин). Полученные нами данные показали, что в 89% случаев перитонита заметных нарушений концентраций среднемолекулярных пептидов не наблюдалось. Концентрация креатинина у данной категории больных не превышала верхнюю границу референтных величин в 49% случаев, мочевины – в 61% случаев и билирубина – в 87% случаев.

В тоже время эффективная концентрация альбумина у данного контингента была снижена в 94.5% случаев, а общая концентрация альбумина – в 89 % случаев. Следовательно, при перитоните флуоресцентный метод оказывается более чувствительным к наличию заболевания, чем общепринятые биохимические методы, что свидетельствует о том, что диагностическая информация, получаемая этими методами различна и определяемые показатели по разному отражают активность патологического процесса. Подтверждением служит отсутствие корреляции между ними.

Таким образом, определение общей и эффективной концентрации альбумина, а также вычисляемых на их основе показателей, особенно проводимых в динамическом режиме, существенно в комплексе с биохимическими показателями обогащает возможности клинициста в оценке текущего состояния больного, в частности, выраженности эндогенной или экзогенной интоксикации, в оценке компенсаторных резервов, механизмов детоксикации и, следовательно, прогноза развития заболевания.

**Н.А. Антропова, М.А. Рубинов,
С.А. Воробьев**

СРАВНИТЕЛЬНЫЕ МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ЗАМЕЩЕНИЯ ДЕФЕКТОВ БРЮШНОЙ СТЕНКИ КАПРОНОВОЙ СЕТКОЙ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

Кафедра хирургических болезней № 2

Целью работы было изучение в эксперименте свойств мелкоячеистой капроновой сетки в сравнении с распространенными современными алломатериалами – сеткой лавсановой медицинской (ГТИ, Витебск, Беларусь), полипропиленовой (ООО «Линтекс», Санкт-Петербург), имплантатом углеродным «Карбоникус И» (ООО «АРГО-МЕД», Самара).