

УДК 616.2-002.4-615.382-616-08-039.35

М.К. Сыздыкбаев¹, А. Багенов², Р.Ш. Саламбаев³, А.Д. Садыкова⁵,
Р.Г. Мухаметханов⁶, Е.А. Омирханов⁷, Б.С. Газизов⁸

Государственный медицинский университет города Семей, кафедра детской хирургии,
Медицинский центр Государственного медицинского университета города Семей,
Учреждение «Джамиля», г. Семей,
Учебно-поликлинический центр Больницы скорой медицинской помощи, г. Семей

ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ КРИОСУПЕРНАТАНТНОЙ ФРАКЦИИ ПЛАЗМЫ У БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ АБСЦЕССОМ И ГАНГРЕНОЙ ЛЕГКИХ

Аннотация

Показана эффективность применения криосупернатантной плазмы в интенсивной терапии больных острым абсцессом и гангреной легких с в сравнении с таковыми при комплексном лечении с применением свежезамороженной плазмы - снижалось количество осложнений на 20%, количество методов эвакуации - на 28%; повышалось уровень АТ III - на 11%; количество пациентов с полным выздоровлением увеличивалось при сопоставлении с группой сравнения на 24,3%.

Ключевые слова: криосупернатант, острый абсцесс легкого, гангрена легкого.

Актуальность. В патогенезе ОАГЛ определяющее значение придается нарушениям микроциркуляции в пораженном органе, обусловленным развитием синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови [6], что ведет к гипоксии, тканевой дезорганизации, нарушению диффузионной способности легких, нарастанию гипоксии, общей интоксикации, препятствует проникновению в легкие антибактериальных и лекарственных препаратов и способствует развитию тромботических и геморрагических осложнений [1, 2, 3, 8].

Кулирование ДВС-синдрома и деблокирование микроциркуляции с помощью криоплазменно-антиферментного комплекса способствует резкому снижению активности гнойно-деструктивных процессов в легких, улучшает результаты лечения, снижает летальность [4, 5, 6, 7].

Цель: повышение эффективности комплексного лечения острого абсцесса и гангрены легкого путем применения криосупернатантной фракции плазмы.

Материалы и методы

Криосупернатантная фракция плазмы переливалась в соответствии с разработанной в клинике методикой применения у больных острым абсцессом и гангреной легких криоплазменно-антиферментного комплекса (свежезамороженная плазма, гепарин, контрикал или гордокс), в состав которого вместо свежезамороженной

плазмы была включена криосупернатантная фракция ее. Последняя переливалась в объеме 200-600 мл в течение 3-6 суток. У особо тяжелых больных длительность введения криосупернатантной фракции плазмы увеличивалась до 7-12 дней. В последующем 2-3 раза в неделю переливалось по 200-400 мл криосупернатантной фракции плазмы.

С целью определения эффективности применения криосупернатантной фракции плазмы в комплексном лечении острого абсцесса и гангрены легких проведено сопоставление эффективности лечения двух групп больных. В группе сравнения (150 больных) проводилось общепринятое лечение с применением свежезамороженной плазмы. В основной группе (60 пациентов) в комплексном лечении применялся плазмаферез с возмещением плазмотерии криосупернатантной фракцией плазмы. Обе группы были рандомизированы по возрастному-половому признаку, по давности заболевания, по наличию сопутствующих заболеваний, по степени тяжести состояния, по содержанию белка в плазме.

Результаты исследований

В основной группе частота осложнений острого абсцесса и гангрены легкого составила 33,3%, а в группе сравнения – 53,3% ($p < 0,01$). Разница в 20% между анализируемыми группами частично связана с частотой кровотечений. В основной группе она составила 3,4%, а в группе сравнения – 10,7% ($p < 0,05$).

Таблица 1.

Динамика параметров гемостаза в группах в процессе лечения препаратами плазмы

Параметры	Группы больных							
	основная (n=60)			сравнения (n=93)				
	до лечения	после лечения	p1	до лечения	после лечения	p1	p < до лечения	p после лечения
АПТВ,с	38,2	40	>0,5	36,9	42,6	>0,5	0,5	>0,5
ПВ,с	18	18	>0,5	18,7	17,4	>0,5	0,5	>0,5
ТВ,с	15,5	15,1	>0,5	15,8	14,9	>0,5	0,5	>0,5
Фибриноген, г/л	6,7	4,9	>0,5	6,3	4,4	>0,5	0,5	>0,5
РФМК, мкг/мл	144,6	75,3	<0,001	137,3	84,8	<0,001	0,5	>0,5
Эхитоксовое время,с	23,7	29,1	>0,5	32,7	29,1	>0,5	0,5	>0,5
АТ -III, %	86,3	96	>0,25	83,6	85	>0,5	0,5	<0,05
XII-a ЗЛ,мин	105,3	43,8	<0,001	101,2	44,3	<0,001	0,5	>0,5
Тромбоциты, * 10 ⁹ /л	445,2	285	<0,002	469,4	287,9	<0,01	0,5	>0,5

Меньше требовалось в основной группе на 28% ($p<0,001$) применения методов эвакуации гнойного содержимого из полостей легкого и плевры, в основном за счет более частого (на 20,0%; $p<0,01$) использования плевральных пункций в группе сравнения.

В обеих группах больных имелись значительные нарушения гемостаза: гиперфибриногенемия, по тестам паракоагуляции резко выраженная тромбинемия, снижение антикоагулянтного потенциала, угнетение фибринолиза, тромбоцитоз (табл. 1). По общим коагуляционным тестам статистически значимых отличий не наблюдалось. Не отмечено их также в параметрах гемостаза между группами до лечения.

В группе сравнения после лечения наблюдалось снижение на 52,5мкг/л уровня РФМК, на 56,9 мин.

($p<0,001$) – XII-а ЗЛ, на $181,5 \cdot 10^9/\text{л}$ – количество тромбоцитов.

В основной группе больных после лечения уровень РФМК уменьшился на 69,3 мкг/мл ($p<0,001$), XII-а ЗЛ – на 61,35 мин. ($p<0,001$), количество тромбоцитов – на $160 \cdot 10^9/\text{л}$ ($p<0,002$).

Сравнение показателей гемостаза после лечения в двух группах показало, что уровень АТ-III в основной группе стал выше на 11% ($p<0,05$).

У больных, у которых применялась криосупернатантная фракция плазмы (табл. 2) полное выздоровление наступало чаще на 24,3% ($p<0,001$), переход процесса в хронический процесс был реже на 12% ($p<0,01$), чем у лиц, леченных с применением свежесмороженной плазмы.

Таблица 2.

Исходы лечения больных острым абсцессом и гангреной легких в зависимости от применения в комплексном лечении криосупернатантной фракции плазмы

Исходы лечения	Все больные		Группы больных				р
			основная		сравнения		
	абс. число	%	абс. число	%	абс. число	%	
Полное выздоровление	34	16,2	20	33,6	14	9,3	<0,001
Клиническое выздоровление в т.ч.	107	51,0	29	48,3	78	52,0	>0,5
пневмосклероз	76	36,2	22	36,7	54	36,0	>0,5
ОПП	31	14,8	7	11,7	24	16,0	>0,5
Улучшение	26	12,4	6	10,0	20	13,3	>0,5
Переход процесса в хронический	25	11,9	2	3,3	23	15,3	<0,01
Летальность	18	8,6	3	5,0	15	10,0	>0,5
Всего	210	100,0	60	100,0	150	100,0	

Выводы: комплексное лечение острого абсцесса и гангрены легкого с применением криосупернатантной фракции плазмы по сравнению со стандартным комплексным лечением позволило снизить количество осложнений на 20% и количество методов эвакуации гнойной жидкости из полости на 28%; повысить уровень АТ III на 11%. В основной группе больных полное выздоровление отмечено чаще на 24,3%, переход процесса в хронический процесс – реже на 12%, чем в группе сравнения.

Литература:

1. Барин В.Г. Влияние плазмафереза на систему гемостаза при лечении сепсиса. [Текст] / В.Г. Барин и соавт. // В кн.: Актуальные вопросы гемостаза клинической медицины: сборник научных трудов. – Москва, 1987. – С. 181.
2. Бельских А.Н. Реокоррегирующие перфузии в комплексном лечении острых инфекционных деструкций легких и плевры. [Текст] / А.Н. Бельских, А.Н. Тулугов, В.В. Лищенко // Грудная и серд.-сосуд. хирургия. – 1994. – № 4. – С. 53-55.
3. Кузник Б.И., Михайлов В.Д., Альфонсов В.В. Тромбогеморрагический синдром в онкогематологии. /

Б.И. Кузник, В.Д. Михайлов, В.В. Альфонсов. – Томск, 1983 – с. 168.

4. Маслов В.И. Лечебная тактика при острых абсцессах легких. [Текст] / В.И. Маслов, Г.Л. Полянский // Пробл.пульмонологии. – 1985. – Вып. № 9. – С. 328-332.

5. Роцев И.П. Применение криоплазменно-антиферментного комплекса в лечении острых абсцессов и гангреной легких [Текст]: дис. ...канд. мед. наук / Роцев Игорь Петрович. – Барнаул, 1988. – 195 с.

6. Шойхет Я.Н. Комплексное лечение инфекционных деструктивных заболеваний легких с применением криоплазменно-антиферментной терапии. [Текст] / Я.Н. Шойхет, З.С. Баркаган, И.П. Роцев // Грудная хирургия. – 1986. – № 5. – С. 44-46.

7. Шойхет Я.Н. Значение ликвидации микроциркуляторных нарушений в зоне воспалительного очага при лечении сепсиса. [Текст] / Я.Н. Шойхет, Ю.М. Дедерер, И.П. Роцев // Хирургия. – 1989. – № 6 – С. 58-61.

8. Lindner J. Infektion und Blutgerinnung aus pathologisch-anatomischer Sicht. / J. Lindner, H. Schutte // In: Infektion, Blutgerinnung und Hemostas. – 1976. – v. 36. – N 3. – P. 503-508.

Тўжырым

ЖІТІ АБЦЕСС ЖӘНЕ ӨКПЕ ГАНГРЕНАСЫ БАР НАУҚАСТАРҒА ИНТЕНСИВТІ ТЕРАПИЯНЫ КРИОСУПЕРНАТТЫ ФРАКЦИЯ ПЛАЗМАСЫМЕН ҚОЛДАНУ

М.К. Сыздықбаев, А. Багенов, Р.Ш. Саламбаев, А.Д. Садыкова,
Р.Г. Мухаметханов, Е.А. Омирханов, Б.С. Газизов

Семей қаласының Мемлекеттік медицина университетінің медицина орталығы

Семей қ «Жәмиля» мекемесі, Жедел медициналық жәрдемнің емханасының оқу поликлиникалық орталығы
Өкпенің жіті абсцесі және өкпе гангреноасы бар науқастарда криосупернатты плазманың интенсивті терапияда қолдану артықшылықтары көрсетілген. Салыстыра келгенде қатырылған плазманы қолданғанда асқынулар 20 % - ға төмендеген. Эвакуация саны 28 % - ға жоғарылаған, АТ III - мөлшері 11% - ға жоғарылаған, салыстырмалы түрде толығымен сауыққан науқастар саны; 24,3% - ға көтерілді.

Негізгі сөздер: криосупернатант, жіті өкпе абсцесі, өкпе гангреноасы.

Summary

INTENSIVE CARE WITH KRIOSUPERNATANT PLASMA FRACTION IN PATIENTS WITH ACUTE ABSCESS AND GANGRENE OF LUNG**M.K. Syzdykbayev A. Bagenov, R.Sh. Salambayev, A.D. Sadykova, R.G. Mukhametchanov, E.A. Omirkhanov, B.S. Gazizov****State Medical University of Semey, The chair of of pediatric surgery, Medical Center State Medical University of Semey, Institution «Jamila», Educational and health centers Hospitals for emergency medical aid, Semey**

The effectiveness of the use of plasma cryosupernatant in intensive care patients with acute abscesses and gangrene of the lungs, compared to those in the complex treatment with the use of fresh frozen plasma - the number of complications was reduced by 20%, the number of methods of escape - by 28%, increased the level of AT III - on 11% of patients with complete recovery increased when compared with the comparison group of 24.3%.

Keywords: cryosupernatant, acute lung abscess, gangrene.

УДК 616.2-002.4-615.382-616-08-039.35

М.К. Сыздыкбаев¹, А. Багенов², К.М. Какимова³, Б.А. Кенжин⁴, Р.Ш. Саламбаев⁵, А.Д. Садыкова⁶, Р.Г. Мухаметчанов⁷, Б.С. Газизов⁸

Государственный медицинский университет города Семей, кафедра детской хирургии, Медицинский центр Государственного медицинского университета города Семей, Учреждение «Джамиля», г. Семей, КГКП на ПХВ «Городская больница №1», г. Павлодар.

ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ ПЛАЗМАФЕРЕЗА С ВОЗМЕЩЕНИЕМ ПЛАЗМОПОТЕРИ КРИОСУПЕРНАТАНТНОЙ ФРАКЦИЕЙ ПЛАЗМЫ У БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ АБСЦЕССОМ И ГАНГРЕНОЙ ЛЕГКИХ**Аннотация**

Показана эффективность применения плазмафереза с возмещением плазмопотери криосупернатантной фракцией плазмы в интенсивной терапии больных острым абсцессом и гангреней легких с в сравнении с таковыми при комплексном лечении с применением свежезамороженной плазмы - снижалось количество осложнений на 20%, количество методов эвакуации - на 34,7%; повышалось уровень АТ III - на 10,6%; количество пациентов с полным выздоровлением увеличивалось при сопоставлении с группой сравнения на 19,0%.

Ключевые слова: плазмаферез, криосупернатант, острый абсцесс легкого, гангрена легкого.

Актуальность. Применение экстракорпоральных методов гемокоррекции необходимо начинать как можно раньше после санации очага инфекции, на фоне проведения интенсивной терапии [2]. Наиболее широко в комплексном лечении больных с острым абсцессом и гангреней легкого применяют лечебный плазмаферез, плазмодифузия и плазмозамену [1].

Применение плазмафереза в комплексной терапии гнойно-воспалительных процессов способствует нормализации коагуляционного гемостаза, улучшению микроциркуляции, нормализации процессов иммунного статуса, снижению интоксикации и выраженности синдрома системной воспалительной реакции, что способствует профилактике развития органных нарушений и достоверному снижению госпитальной летальности [1].

В последние годы в зарубежной литературе появились сообщения об успешном клиническом применении криосупернатантной фракции донорской плазмы при заболеваниях, протекающих с гиперагрегацией тромбоцитов и тромбозами – тромботической тромбоцитопенической пурпурой, микроангиопатической гемолитической анемией, гемолитикоуремическом синдроме [3, 4].

Цель: повышение эффективности комплексного лечения острого абсцесса и гангрены легкого путем применения криосупернатантной фракции плазмы, в том числе с плазмаферезом.

Материалы и методы. С целью определения эффективности применения плазмафереза с возмещением плазмопотери криосупернатантной фракцией плазмы в комплексном лечении острого абсцесса и гангрены легких проведено сопоставление эффективности лече-

ния двух групп больных. В группе сравнения (150 больных) проводилось общепринятое лечение с применением свежезамороженной плазмы. В основной группе (60 пациентов) в комплексном лечении применялся плазмаферез с возмещением плазмопотери криосупернатантной фракцией плазмы.

Обе группы были рандомизированы по возрастнополовому признаку, по давности заболевания, по наличию сопутствующих заболеваний, по степени тяжести состояния, по содержанию белка в плазме.

Результаты и обсуждение. Применение методики плазмафереза с возмещением плазмопотери криосупернатантной фракцией плазмы в лечении острых абсцессов и гангрены легкого при сопоставлении с группой сравнения снижало частоту всех осложнений на 20,0% ($p<0,02$), в т.ч. частоту кровотечений - на 7,3% ($p<0,05$).

Частота дренирования гнойников легкого и плевральной полости в основной группе составила 46,6%, а в группе сравнения больше на 34,7% ($p<0,001$), прежде всего за счет количества плевральных пункций.

При сравнении частоты применения оперативных вмешательств в основной группе и в группе сравнения, в группе сравнения чаще проводились декорткация легкого с парietальной субтотальной плеврэктомией ($p<0,05$).

В основной группе больных после операции отмечено лишь 1 осложнение у 7 прооперированных больных, в группе сравнения – у 11 из 21 прооперированных больных. Возникшую несостоятельность культи бронха