

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. Мухаметханов⁷, 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 гангреной легких с в сравнении с таковыми при комплексном лечении с применением свежемороженой 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 гангреной легкого применяют лечебный плазмаферез, плазмочищаферез и плазмозаммену [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 анемии, 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 лечения двух групп больных. В группе сравнения (150 больных) проводилось общепринятое лечение с применением свежемороженой плазмы. В основной группе (60 пациентов) в комплексном лечении применялся плазмаферез с возмещением плазмопотери криосупернатантной фракцией плазмы.

Обе группы были рандомизированы по возрастному 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 у 1 больного в основной группе удалось ликвидировать ее ушиванием.

В группе сравнения для ликвидации осложнений в 9 случаях применялись оперативные вмешательства.

Анализ динамики параметров гемостаза показал, что до лечения показатели его в основной группе и в группе сравнения были одинаковыми (табл. 1).

Таблица 1.

Динамика параметров гемостаза у больных острым абсцессом и гангреной легкого при комплексном лечении с применением плазмафереза и возмещением плазмпотери криосупернатантной фракцией плазмы

Параметры гемостаза	Группы больных							
	основная (n=60)			сравнения (n=93)				
	до лечения	после лечения	p ₁	до лечения	после лечения	p ₁	p > до лечения	p после лечения
АПТВ, с	38,8	40,2	>0,5	36,9	42,6	>0,5	0,5	>0,5
ПВ, с	17,8	17,8	>0,5	18,7	17,4	>0,5	0,5	>0,5
ТВ, с	15,9	15,3	>0,5	15,8	14,9	>0,5	0,5	>0,5
Фибриноген, г/л	6,3	4,7	>0,5	6,3	4,4	>0,5	0,5	>0,5
РФМК, мкг/мл	148,2	75,9	<0,001	137,3	84,8	<0,001	0,5	>0,5
Эхитоксовое время, с	24,1	28,7	>0,5	32,7	29,1	>0,5	0,5	>0,5
АТ -III, %	85,9	95,6	>0,5	83,6	85	>0,5	0,5	<0,05
XII-a ЗЛ, мин	101,5	43,6	<0,001	101,2	44,3	<0,001	0,5	>0,5
Тромбоциты, *10 ⁹ /л	460,4	289,6	<0,002	469,4	287,9	<0,01	0,5	>0,5

В основной группе больных после лечения снизился уровень РФМК на 72,3 мкг/мл (p<0,001), XII-a ЗЛ – на 57,9 мин (p<0,001), количество тромбоцитов – на 170,8*10⁹/л (p<0,002).

В группе сравнения после лечения уровень РФМК уменьшился на 52,5 мкг/мл (p<0,001), XII-a ЗЛ – на 56,9 мин (p<0,001), количество тромбоцитов – на 181,5*10⁹/л (p<0,01).

В основной группе уровень АТ – III составил 95,6%, что было выше данных группы сравнения на 10,6% (p<0,05).

Полное выздоровление в основной группе больных достигалось чаще на 19,0 %, чем в группе сравнения (табл. 2). Количество пациентов с клиническим выздоровлением было на одном уровне

Таблица 2.

Исходы лечения больных острым абсцессом и гангреной легких в зависимости от применения в комплексном лечении плазмафереза с заменой плазмпотери криосупернатантной фракцией плазмы

Исходы лечения	Все больные		Группы больных				
			основная		сравнения		P
	абс.число	%	абс.число	%	абс.число	%	
Полное выздоровление	31	14,8	17	28,3	14	9,3	<0,01
Клиническое выздоровление	110	52,4	32	53,3	78	52,0	>0,5
в т.ч. пневмосклероз	78	37,1	24	40,0	54	36,0	>0,1
ОПП	32	15,2	8	13,3	24	16,0	>0,5
Улучшение	27	12,9	7	11,7	20	13,3	>0,5
Переход процесса в хронический	25	11,9	2	3,3	23	15,3	<0,01
Летальность	18	8,6	2	3,3	15	10,0	>0,1
Всего	201	100,0	60	100,0	150	100,0	

Выводы.

Применение плазмафереза с возмещением плазмпотери криосупернатантной фракцией плазмы в комплексном лечении снижало количество осложнений на 20% и количество методов эвакуации – на 34,7%; количество декорткаций легкого с париеальной субтотальной плеврэктомией – на 3,3%; повышало уровень АТ III – на 10,6%; количество пациентов с полным выздоровлением увеличивалось при сопоставлении с группой сравнения на 19,0%.

Литература:

1. Абакумов М.М., Александрова И.В., Рей С.И. и др. Раннее применение плазмафереза в комплексной терапии гнойного медиастинита // Хирургия. – 2008. – №2. – С. 4-9.
2. Рей С.В. Роль экстракорпоральной гемокоррекции в комплексном лечении острого гнойного медиастинита // Дисс. ...канд. мед. наук. – Москва. – 2008. – 24 с.
3. Bauer KA. New anticoagulants. Hematology Am. Soc. Hematol. Educ. Program. – 2006. – Vol. 6. – P. 450.
4. Castellino, F.J. et al. Thromb Haemost. – 2005. – Vol. 93. – P. 647. – 93:647.

Тұжырым

БАЛАЛАРДАҒЫ ЖІТІ АБЦЕСС ПЕН ӨКПЕ ГАНГРЕНАСЫНА ИНТЕНСИВТІ ТЕРАПИЯДА АЗАЙҒАН ПЛАЗМАНЫҢ ОРНЫН ТОЛТЫРУ ҮШІН ПЛАЗМАФЕРЕЗ АРҚЫЛЫ КРИОСУПЕРНАТТЫ ПЛАЗМА ФРАКЦИЯСЫН ҚОЛДАНУ

М.К. Сыздықбаев, А. Багенов, К.М. Какимова, Б.А. Кенжин, Р.Ш. Саламбаев,

А.Д. Садыкова, Р.Г. Мухаметжанов, Б.С. Газизов

Семей қаласының Мемлекеттік медицина университетінің медицина орталығы,

Семей қ., «Жәмиля» мекемесі, КМКМ «№1 Қалалық емханасы», Павлодар қ.

Өкпенің жіті абсцесі және өкпе гангренаһы бар науқастарда криосупернатты плазманың интенсивті терапияда қолдану артықшылықтары көрсетілген. Салыстыра келгенде қатырылған плазманы қолданғанда

асқынулар 20%-ға төмендеген, эвакуация 34,7%-ға жоғарылаған, АТ III - 10,6%-ға жоғарылаған, салыстырмалы түрде толығымен сауыққан наукастар саны; 19,0% - ға көтерілді.

Негізгі сөздер: плазмаферез, криосупернатант, жімі өкпе абцесі, өкпе гангренысы.

Summary

INTENSIVE CARE WITH THE USE OF PLASMAPHERESIS WITH REIMBURSEMENT LOSS PLASMA KRIOSUPERNATANT PLASMA FRACTION IN PATIENTS WITH ACUTE ABSCESS AND GANGRENE OF LUNG

M.K. Syzdykbayev A. Bagenov, K.M. Kakimova, B.A. Kenzhin, R.Sh. Salambayev, A.D. Sadykova, R.G. Mukhametchanov, 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, City Hospital № 1, Pavlodar

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 34.7%, increased the level of AT III - by 10.6%, the number of patients with full recovery increased when compared to the comparison group of 19.0%.

Key words: plasmapheresis, cryosupernatant, acute lung abscess, gangrene.

УДК 616.24-002.5-03-036.8-08

К.С. Игембаева¹, Ж.К. Султанова², Р.С. Игембаева³, Б.К. Сағат⁴,
А.О. Есбосынова⁵, Г.М. Габдуллина⁶, Н.Сушко⁷

^{1,3} Государственный медицинский университет города Семей,
^{2,4,5,6} Региональный противотуберкулезный университет, г. Семей

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ С БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЕМ

Аннотация

У больных с впервые выявленным туберкулезом легких с мульти и полирезистентностью интоксикационный синдром устраняется к окончанию 1 месяца от начала химиотерапии ПТП 1 ряда.

Анализ сроков прекращения бактериовыделения показал, что у больных с мультирезистентностью конверсия мазка достоверно была в 2,1 раза ниже, чем у больных с полирезистентностью (46,0% и 97,1%).

Исход «вылечен» у больных с мультирезистентностью отмечен в 48,0% случаев, у больных с полирезистентностью – соответственно в 82,9%.

Ключевые слова: туберкулез, полирезистентность, мультирезистентность, бактериовыделение.

Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в Казахстане остается неблагоприятной, так как лекарственная устойчивость не только определяет эффективность лечения туберкулеза, но и влияет на эпидемиологические показатели.[1-3]

Цель исследования: изучение эффективности лечения впервые выявленных больных с лекарственной устойчивостью.

Материалы и методы

На базе терапевтического отделения РПТД для лечения больных с множественной лекарственной устойчивостью нами проведено наблюдение за 50 больными, которые находились на стационарном лечении в 2005-2007 гг. В контрольную группу вошли 70 больных с впервые выявленным туберкулезом легких с полирезистентностью, идентичные по половозрастному составу и клиническому диагнозу. Больные, вошедшие в основную группу, в количестве 50 человек с мультирезистентностью из-за отсутствия противотуберкулезных препаратов 2 ряда, получали препараты 1-го ряда.

Результаты и их обсуждение.

Нами проанализирована эффективность лечения 120 больных с впервые выявленным туберкулезом легких, находившиеся на стационарном лечении в РПТД и у которых бактериологически стационарно была диагностирована мульти – и полирезистентность к противотуберкулезным препаратам 1-го ряда. Им было проведено стандартное лечение по режиму 1 категории.

Из них мужчин было 56 (46,7%), женщин – 64 (53,3%). По возрасту больные распределились следующим образом: 18-29 лет – 54 (45,0%), 30-39 лет – 30 (25,0%), 40-49 лет – 15 (12,5%), 50 лет и более – 21 (17,5%). Инфильтративная форма туберкулеза легких диагностирована у 110 больных (91,7%), фиброзно-кавернозная – у 10 (9,3%). Двусторонний процесс наблюдался у 50 (41,7%) больных, односторонний – у 70 (58,3%).

Критериями эффективности химиотерапии были сроки исчезновения симптомов интоксикации, прекращения бактериовыделения, закрытие полости деструкции и исходы. В результате проведенного лечения нами отмечено, что температура снизилась до нормы у преимущественного числа больных обеих групп к окончанию 1 месяца лечения. Уже к 20 дню лечения в обеих группах произошла нормализация температуры у 2/3 больных. Нормализация гемограммы наблюдалась у всех больных ко 2-3 месяцу лечения.

При анализе сроков прекращения бактериовыделения нами отмечено, что у больных основной группы конверсия мазка была в 2,1 раза ниже, чем в контрольной и в целом произошла в 46,0% случаев, в контрольной – в 97,1%. Причем абациллирование в обеих группах достоверно произошло преимущественно после 2 месяца химиотерапии (соответственно в 40,0% и 90,0% случаев). Конверсия мазка достоверно не наступила в основ-