

# ВПЛИВ ЗАСТОСУВАННЯ РЕОСОРБІЛАКТУ НА ДИНАМІКУ ЛАБОРАТОРНО-БІОХІМІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ У ХВОРИХ З ОНКОЛОГІЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ ТОВСТОГО КИШКІВНИКА В РАНЬОМУ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОМУ ПЕРІОДІ

*О.І. Куйбіда, В.Я. Вівчар, О.В. Ємяшев, Ю.О. Куйбіда*

*Тернопільська обласна комунальна клінічна лікарня*

**Резюме.** Результати проведеного дослідження свідчать, що застосування реосорбілакту у дозі від 6 до 10 мл/кг/доба призводить до позитивної динаміки лабораторно-біохімічних показників у хворих з онкологічною патологією товстого кишківника в ранньому післяопераційному періоді.

**Ключові слова:** реосорбілакт, онкологічна патологія товстого кишківника, біохімічні показники плазми крові.

**ВЛИЯНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ РЕОСОРБИЛАКТА НА ДИНАМИКУ ЛАБОРАТОРНО-БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У БОЛЬНЫХ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА В РАННЕМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ**

*О.И. Куйбида, В.Я. Вивчар, О.В. Емяшев, Ю.О. Куйбида*

**Резюме.** Результаты проведенного исследования свидетельствуют, что применение реосорбилакта в дозе от 6 до 10 мл/кг/сутки способствует положительной динамике лабораторно-биохимических показателей у больных онкологической патологией толстого кишечника в раннем послеоперационном периоде.

**Ключевые слова:** реосорбилакт, онкологическая патология толстого кишечника, биохимические показатели плазмы крови.

**INFLUENCE OF ADMINISTRATION OF REOSORBILAKT ON THE DYNAMICS OF LABORATORY BIOCHEMICAL INDEXES IN PATIENTS WITH ONCOLOGIC PATHOLOGY OF COLON IN THE EARLY POST-OPERATIVE PERIOD**

*O. Kuybida, V. Vivchar, O. Yemyashev, Y. Kuybida*

**Summary.** The results of the conducted research testify that application of reosorbilakta in a dose of 6 to 10 ml/kg/day is instrumental in the positive dynamics of laboratory-biochemical indexes at patients by oncologic pathology of thick intestine in an early postoperative period.

**Key words:** reosorbilakt, oncologic pathology of the colon, the biochemical blood values and blood gases.

**Адреса для листування:**

*Куйбіда О.І.*

*Тернопіль, вул. Клінічна 1.*

*Тернопільська обласна комунальна клінічна лікарня*

*E-mail: terokkl@ukr.net*

Мета дослідження — вивчення ефекту застосування реосорбілакту на динаміку лабораторно-біохімічних показників у хворих з онкологічною патологією товстого кишківника в ранньому післяопераційному періоді.

Завдання дослідження — проаналізувати і дослідити вплив препарату Реосорбілакт на біохімічні показники хворих в ранньому післяопераційному періоді.

## ОБ'ЄКТ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Дослідження проводили у відділенні анестезіології та інтенсивної терапії Тернопільської обласної клінічної лікарні протягом останніх трьох років. За цей час у відділенні проліковано 220 пацієнтів (серед них — 116 чоловіків і 104 жінки) із онкологічною патологією товстого кишківника, після радикального оперативного лікування. В зв'язку із хронічною кишковою непрохідністю, яка має місце у хворих цієї ка-

тегорії, у всіх пацієнтів були відмічені патологічні зміни в біохімічному аналізі крові.

Всі пацієнти були розділені на дві групи.

Пацієнтам першої групи (n=101) проводилась стандартна інфузійна терапія, яка включала застосування фізіологічного розчину натрію хлориду, 5% розчину глюкози, розчину Рінгер-Локка.

Пацієнтам другої групи (n=109) поряд із цією терапією застосовувався Реосорбілакт у дозі від 6 до 10 мл/кг/доба.

Обстеження включало визначення наступних показників: центрального венозного тиску (ЦВТ); насичення капілярної крові киснем (SpO<sub>2</sub>); кількості лейкоцитів в периферичній крові; рН; дефіциту основ (BE), запасу стандартних бікарбонатів (SB), буферні основи (BB) артеріальної крові. Вміст іонів калію, натрію, хлоридів, аланінамінотрансферази (АЛТ), аспартатамінотрансферази (АСТ), сечовини, загального білірубину, креатиніну у плазмі венозної крові.

Динаміка лабораторно-біохімічних показників у хворих з онкологічною патологією товстого кишківника в процесі лікування

Параметр	Показники до лікування	Показники на 3 добу лікування	
		1 група	2 група
Насичення крові киснем (SaO <sub>2</sub> ), %	90±4	93±3	95,5±2,5
ЦВТ, мм вод. ст.	20±12,5	89,3±8,8	98,6±8,4
Лейкоцити, ·10 <sup>9</sup> /л	8,4±2,9	10,6±3,2	7,2±2,2
pH	7,22±0,4	7,32±0,03	7,38±0,03
BE, мекв/л	-6.4±0,5	-2±0,08	2,1±0,05
SB, мекв/л	16,8±0,48	20,0±1,1	23,0±1,3
BB, мекв/л	36,7±3,4	39,6±2,9	41,6±2,6
Вміст калію, ммоль/л	3,2±0,2	3,6±0,2	4,0±0,3
Вміст натрію, ммоль/л	124±7,2	138±2,2	140±1,8
Вміст хлоридів, ммоль/л	89,8±3,9	93.7±3,1	97±4,5
АЛТ, ммоль·год·л	0,69±0,42	0,57±0,09	0,33±0,03
АСТ, ммоль·год·л	0,72±0,08	0,61±0,08	0,46±0,04
Сечовина, ммоль/л	9,5±3,2	7,6±0,42	7,1±0,45
Креатинін, ммоль/л	0,22±0,02	0,18±0,01	0,11±0,014
Білірубін, мкмоль/л	36,8±4,3	33,4±1,4	22,8±1,6

### РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Дослідження підтвердили, що інфузії Реосорбілакту хворим у післяопераційному періоді сприяли корекції порушень кислотно-основної рівноваги та водно-електролітного балансу в крові хворих.

Як видно із таблиці, показники що відображають патологічні зміни у хворих до початку інтенсивної терапії (зміщення показників кислотно-основного стану венозної крові в бік метаболічного ацидозу: зниження pH, зменшення буферних основ BB (рівень норми (N) — 44,9–51,8 мекв/л), запасу стандартних бікарбонатів SB (N — 22,0–28,1 мекв/л), істинних бікарбонатів AB (N — 19,1–23,4 мекв/л), виражений дефіцит основ BE (N — ±2,5 мекв/л), підвищення концентрації сечовини і креатиніну крові (N — 0,07–0,17 ммоль/л), відносна гіпокаліємія (N — 3,6–5,0 ммоль/л), нормонатріємія (N — 130,5–156,6 ммоль/л), відносна гіпохлоридемія (N — 95–110 ммоль/л), збільшення вмісту білірубину в плазмі крові (N — 4,3–20,5 мкмоль/л), зростання активності амінотрансфераз: АЛТ (N — 0,10–0,45 ммоль·год·л), АСТ (N — 0,10–0,68 ммоль·год·л)) у пацієнтів другої групи через три доби лікування були компенсо-

вані у повному об'ємі. У пацієнтів першої групи ефект лікування виражений в меншій мірі.

### ВИСНОВКИ

1. Аналіз результатів проведених досліджень показав, що реосорбілакт, що містить у своєму складі натрію лактат, який має залужнюючі властивості, підвищує резервну і титровану лужність крові, і таким чином, корегує метаболічний ацидоз: збільшує показники pH, буферних основ BB, запасу стандартних бікарбонатів SB, істинних бікарбонатів AB, зменшує дефіцит основ BE.

2. В результаті застосування цього препарату у хворих нормалізуються показники водноелектролітного балансу крові: збільшується вміст калію, хлоридів, стабілізується вміст натрію.

3. Покращуються показники функціонального стану нирок та печінки: знижується концентрація сечовини крові, креатиніну, загального білірубину, зменшується активність амінотрансфераз: АЛТ, АСТ.

4. Побічних явищ на введення реосорбілакту не виявлено.

### ЛІТЕРАТУРА

(в редакції)