

ЕФЕКТИВНІСТЬ РЕОСОРБІЛАКТУ ТА СОРБІЛАКТУ В ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ЛЕПТОСПІРОЗ ТА МЕНІНГІТИ РІЗНОЇ ЕТІОЛОГІЇ

*В. В. Гебеш, Д. М. Дудар Київська
медична академія післядипломної
освіти ім. П.Л. Шупика*

Резюме. Вивчена ефективність застосування препаратів РЕОСОРБІЛАКТ та СОРБІЛАКТ у лікуванні 19 хворих на лептоспіроз та 17 хворих на менінгіти різної етіології відповідно. Призначення препаратів призводить до більш швидкої регресії клінічних проявів захворювань, нормалізації кислотно-лужного стану, водно-електролітного балансу, сприяє запобіганню ускладнень та резидуальних явищ. Проявів побічної дії препаратів не виявлено. Препарати рекомендовано для застосування в комплексному лікуванні хворих на лептоспіроз та менінгіти різної етіології.

Ключові слова: лептоспіроз, менінгіти, цитокіни, поліорганна недостатність, набряк-набухання головного мозку, РЕОСОРБІЛАКТ, СОРБІЛАКТ, покращення мікроциркуляції, корекція кислотно-лужного стану, корекція водно електролітного балансу.

Останні роки характеризуються збільшенням захворюваностей на лептоспірози та менінгіти бактеріальної (менінгококовий, пневмококовий, гемофільний, стафілококовий), вірусної (ентеровірусний, аденовірусний, паротитний, коровий, грипоznий) етіології.

Відмічається важкий перебіг вказаних захворювань часто з цитокіновим спалахом і розвитком інфекційно-токсичного шоку та синдрому поліорганної недостатності - гострої ниркової, печінково-ниркової недостатності, міокардиту, парезу кишківника, набряку-набухання головного мозку з вираженим порушенням водно-електролітного балансу, кислотно-лужного стану та розвитком метаболічної інтоксикації у зв'язку з ростом у крові сечовини, креатиніну, білірубину, середньо-молекулярних пептидів (Гебеш В. 8., 1998).

Основну роль у виникненні даних станів відіграє ураження ендотелію судин із розвитком панваскуліту (універсального капіляротоксикозу), вазодилатації, підвищення проникності судинної стінки, агрегації формених елементів крові, ДВЗ-синдрому та порушенням мікроциркуляції.

З нейроінфекціями та лептоспірозами пов'язана більшість екстремальних станів, при яких наслідки залежать від своєчасного використання збалансованих за багатьма показниками сучасних препаратів, що нормалізують гомеостаз та функції життєво важливих органів.

До таких препаратів можна віднести сорбілакт і реосорбілакт. Сорбілакт має у складі такі інгредієнти: сорбітол - 200,0 г, розчин натрію лактату (7 %) - 270,3 мл, натрію хлориду - 6,0 г, кальцію хлориду - 0,1, калію хлориду - 0,3 г, магнію хлориду - 0,2 г і води для ін'єкцій до 1 л.

Названий комплексний препарат містить сорбітол в гіпертонічній концентрації, натрію лактат в ізотонічній концентрації, має протишокову дію, нейтралізує метаболічний ацидоз, зменшує інтоксикацію,

збільшує діурез, енергетичний ресурс, перистальтику кишечника та зменшує набряк-набухання речовини головного мозку і внутрішньочерепну гіпертензію.

Реосорбілакт містить 60,0 г сорбітолу, 7 % розчин натрію лактату - 270,3 мл, 6,0 г натрію хлориду, 0,1 г кальцію хлориду, 0,3 г калію хлориду, 0,2 г магнію хлориду і води для ін'єкцій до 1,0 л. Препарат містить основні активні речовини (сорбітол і натрію лактат) в ізотонічній концентрації.

Препарат покращує реологічні властивості крові, мікроциркуляцію, має виражену дезінтоксикаційну та протишокову дію, поступово коригує водно-електролітний баланс та кислотно-лужний стан, покращує системну гемодинаміку.

Враховуючи вказані властивості реосорбілакт був використаний у 19 хворих на лептоспіроз з ознаками інфекційно-токсичного шоку, гострої печінкової та ниркової недостатності, міокардитом, ДВЗ-синдромом, міалгіями та іншими ознаками хвороби. Діагноз у всіх хворих підтверджено результатами серологічних досліджень - РМАЛ, ІФА.

Препарат призначався в комплексі з етіотропною терапією, протилептоспірозним гама-глобуліном, інтракорпоральною і (за показаннями) екстракорпоральною (гемосорбція, гемодіаліз, плазмаферез) дезінтоксикацією, в дозах по 200-400 мл на добу протягом 4-5 днів внутрішньовенно крапельно.

У групі хворих лептоспірозами, яким у комплексному лікуванні був призначений реосорбілакт на 2-3 дні раніше, ніж у контролі, наступала регресія основних клінічних проявів перебігу хвороби та її ускладнень.

Так, при призначенні реосорбілакту раніше, ніж у контролі, зникали головний біль, міалгії, нормалізувались показники ендогенної інтоксикації -лейкоцитарний індекс інтоксикації (Кальф-Каліф Я. Я.), ядерний індекс інтоксикації (Даштаянц Г. А.), відно-

влювалась функція печінки за показниками лужної фосфатази, білірубину, активності аланін-амінотрансферази, аспартатамінотрансферази, нирок-по добовому діурезу, концентрації сечовини і креатиніну, нормалізувались моторно-евакуаторна функція кишечника, електрокардіографічні показники функції міокарда, стан кислотно-лужного та водно-електролітного балансу.

Проявів побічної дії препарату у даного контингенту хворих не виявлено.

Сорбілакт був застосований в комплексному лікуванні 17 хворих менінгітами: менінгококової (7), пневмококової (4), герпетичної (4) та ентеровірусної (2) етіології з вираженими синдромами інтоксикації, внутрішньочерепної гіпертензії, запальних змін спинномозкової рідини та менінгеальним симптомокомплексом.

Препарат призначали по 400 мл крапельно один раз на добу в комплексі з етіотропною (при бактеріальній етіології-лефлорин) та іншою терапією протягом 3-9 днів. У групі хворих, яким в комплексному лікуванні вводився сорбілакт, на 1-3 дні раніше, ніж у контрольній групі хворих, проходили або зменшувались прояви головного болю, мозкового блювання, ознаки м'язових контрактур (ригідність м'язів потилиці, симптоми Керніга, верхній, нижній та середній симптоми Брудзинського, Флатау, Лафара, Левінсона, Мейтуса тощо), нормалізувались тиск ліквору (вимірювався при спинномозковій пункції) та склад спинномозкової рідини, картина очного дна, перистальтика кишечника, функції нирок, печінки, міокарда, водно-електролітний баланс та кислотно-лужний стан.

У групі хворих, що отримували сорбілакт в комплексі з іншими препаратами, стійких резидуальних явищ не спостерігалось, тоді як у контрольній групі спостерігались ранні та пізні резидуальні явища у вигляді вегетосудинної дистонії, астеноневротичного синдрому, головного болю, загальної слабкості тощо. Проявів побічної дії сорбілакту у даній групі хворих не було відмічено.

У комплексному лікуванні вірусних менінгітів призначався гропрінозін у дозах 50 мг/кг маси тіла хворого на добу перорально з розподілом добової дози на чотири прийоми.

Таким чином, отримані результати лікування хворих лептоспірозом і менінгітами різної етіології відповідно реосорбілактом та сорбілактом свідчать про добру ефективність препаратів, застосування яких супроводжувалось більш швидкою нормалізацією показників водно-електролітного балансу, кислотно-лужного стану й регресією клінічних проявів захворювань.

Проявів побічної дії препаратів не виявлено.

Ці дані порівняні з результатами лікування сорбілактом хворих нейрохірургічного профілю з синдромом внутрішньочерепної гіпертензії (Поліщук М. Е. та співавт., 2002), у пульмонологічній практиці (Фещенко Ю.І., 2002), для покращення мікроциркуляції, реологічних властивостей крові, зменшення інтоксикації, нормалізації водно-електролітного балансу й нейтралізації алергічного компонента, проявів побічної дії медикаментів, і в лікуванні інших захворювань (Заболотний Ф. А., Пухлик Д.Н., 2002)

Отримані результати лікування хворих на лептоспіроз і менінгіти відповідно реосорбілактом та сорбілактом дозволяють позитивно оцінити ефективність вказаних препаратів у комплексному лікуванні даних захворювань різної етіології.

Література.

1. Поліщук М. Є., Камінський Д. А., Литвиненко А. Л., Демчук С. А., Смоланка В. І. Застосування гіперосмольного інфузійного препарату сорбілакт у клініці невідкладної нейрохірургії // Український нейрохірургічний журнал.- 2002.- №1.- С.94-96.
2. Фещенко Ю. І. Перший досвід застосування реосорбілакту і сорбілакту в пульмонологічній практиці- 2002.- 2с.
3. Заболотний Д. Н., Пухлик Б. М. Лекарственная аллергия - нерешенная проблема здравоохранения // Астма та алергія.- 2002.- №3-4.- С.5-8.
4. Гебеш В. В. Лептоспирозы // Лікування та діагностика.- 1998.- №.- С.37-41.

Summary

Efficiency reosorbitakt and sorbitakt in treatment sick leptospirosis and meningitis of different etiology

Gebesh V. V., Dudar D. M.

Studied efficiency preparation REOSORBILACT and SORBILAKT in treatment 19 sick leptospirosis and 17 sick meningitises of different etiology. The purpose preparation leads to more quick regression of the clinical manifestations of the disease, normalizations acid-alkaline and fluid-and-electrolyte of the balance, promotes the prevention of the complications and remaining phenomenas. The manifestations of the underaction preparation did not exist. The preparations recommended for using in complex treatment sick leptospirosis and meningitis different etiology.

Keywords: leptospirosis, meningitises, cytokines, edema of brain, REOSORBILAKT, SORBILAKT, improvement to microcirculations, correction acid-alkaline balance, fluid-and-electrolyte of the balance.