

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ТРАНСФОРМАЦИИ ОТЕЧНОЙ ФОРМЫ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА В ПАНКРЕОНЕКРОЗ

Власов П.А., Шишов А.А., Сейф А.Х., Москаева А.И.

Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева, медицинский факультет, кафедра факультетской хирургии, г. Саранск

Актуальность проблемы острого панкреатита обусловлена высокой заболеваемостью, продолжительностью лечения, значительным уровнем послеоперационной летальности при деструктивных формах панкреатита. Высокий процент неблагоприятных исходов при деструктивной форме острого панкреатита является проявлением необходимости расширения диагностических критериев данного заболевания на всех стадиях его развития с целью предупреждения трансформации отечной формы панкреатита в деструктивную с помощью адекватной и своевременной терапии. С целью коррекции нарушений гомеостаза и восстановления морфофункционального состояния поврежденных органов и тканей перспективным является применение препаратов антиоксидантного типа действия, которые обладают способностью влиять на основные этапы патогенеза острого панкреатита путем снижения выраженности эндотоксикоза, интенсивности ПОЛ и фосфолипазной активности.

Цель данной работы - экспериментальная оценка эффективности антиоксидантов в предупреждении прогрессирования острого панкреатита.

В основу работы положены экспериментальные исследования на взрослых беспородных собаках. Панкреатит моделировали по способу В.М. Буянова с соавт. (1989). Изучали выраженность процессов липопереокисления по содержанию первичных и вторичных продуктов, активность фосфолипазы А₂, систему антиоксидантной защиты по активности каталазы и супероксиддисмутазы плазмы крови. В опытной группах при остром панкреатите исследовали влияние реамберина (10 мл/кг) на вышеуказанные компоненты гомеостаза.

Исследования показали, что при остром билиарном панкреатите трансформация отечной формы панкреатита в некротическую наблюдается у 40 % животных. Установлено, что развитию некротической формы панкреатита предшествуют выраженные расстройства метаболизма в виде повышения уровня эндогенной интоксикации, перекисного окисления липидов, изменения состава липидов плазмы крови. Интенсификация процессов ПОЛ, фосфолипазной активности и депрессия антиоксидантной системы достигали своего апогея на третьи сутки развития патологического процесса, несмотря на комплексную терапию, причем максимальная выраженность свободно-радикальных процессов совпадала с разгаром заболевания и наибольшей летальностью животных. Полученные данные свидетельствуют, что неспецифические показатели системы перекисного окисления липидов могут служить маркерами, характеризующими форму-фазу (стадию) острого панкреатита, тяжесть течения и прогноз заболевания, а также свидетельствовать об эффективности проводимого лекарственного лечения, что подтверждено рядом других исследований

Установлено, что использование антиоксиданта реамберина способствует снижению трансформации отечной формы острого панкреатита в некротическую. При назначении препарата с момента развития патологического процесса летальность животных была ниже, чем в контрольной группе в 1,7 раза, но превышала данный показатель в первой опытной группе в 1,5 раза. Применение реамберина в момент моделирования острого панкреатита обуславливает более благоприятное течение патологического процесса, одним из проявлений чего явилось развитие менее выраженного синдрома эндогенной интоксикации, зафиксированное в виде снижения содержания молекул средней массы, индекса токсичности и возрастанием показателей эффективной концентрации и резерва связывания альбумина, а также существенным снижением активности α -амилазы крови. Применение препарата способствовало снижению ПОЛ, ферментативной активности и восстановлению антиоксидантного потенциала крови. Своевременное использование антиоксиданта реамберина в терапии острого панкреатита обуславливает восстановление липидного метаболизма, позволяет избежать прогрессирования эндогенной интоксикации и тем самым определяет сравнительно быструю нормализацию гомеостатических показателей. Обнаружено, что при формировании выраженных расстройств гомеостаза при остром билиарном панкреатите (до начала лечения) эффективность антиоксидантной терапии резко снижается.