

Результаты. ПТК были выявлены у 51% женщин и 49% мужчин. Распределение ПТК по возрасту: во II группе — 7, в III — 56, в IV — 23. Поводом для обследования были: у 57,3% — абдоминальные боли, у 20,8% — примеси слизи, у 38,5% — примеси алой крови в кале, диарея — у 10,4%, у 13,5% — запоры, у 15,6% — тенезмы, у 19,8% — метеоризм. В 44,8% случаев отмечалось ускорение СОЭ, 15,6% анемия, в 13,5% повышение уровня глюкозы крови. 32,3% пациентов с ПТК имели 0 (I) Rh+ группу крови, 4,2% — 0 (I) Rh-, 32,3% — A (II) Rh+, 2% — A (II) Rh-, 19,8% — B (III) Rh+, 4,2% — B (III) Rh-, 5,2% — AB (IV) Rh+. При эндоскопии в 14,6% случаев обнаружены тубулярные полипы, в 12,5% — тубуловорсинчатые аденомы, в 5,2% — фиброзные полипы, в 6,25% — ворсинчатые опухоли, у 17,7% пациентов — ПТК в сочетании с аденокарциномой (АК). АК в сочетании с ПТК выявлены во II группе в 3 случаях, в III группе — в 10, в IV — в 4. АК обнаружены у 10 мужчин, у 7 женщин. Симптомы АК и ПТК практически идентичны и неспецифичны.

Выводы. ПТК одинаково часто обнаруживают у мужчин и женщин старше 50 лет. ПКТ и АК имеют сходные клинические проявления, что требует морфологической верификации образований.

63. Препарат «Ропрен» в комплексной терапии у онкологических больных с явлениями токсического гепатита

Лаптева Е. Н., Лазарев С. А., Лазарева Д. Г., Кремлева О. А., Матвейкин А. А.

Ленмедцентр, Санкт-Петербург, Россия

Одной из актуальных проблем в онкологии является профилактика возникновения токсического гепатита, его лечение на фоне химиотерапии и реабилитация больных данного профиля.

Ропрен — первый в мире полипептидный препарат, участвующий в гликозилировании мембранных белков с образованием гликопротеидов.

Цель исследования: изучить эффективность препарата «Ропрен» в лечении и профилактике возникновения токсических поражений печени на фоне проведения химиотерапии у онкологических больных.

Исследования проводились в медицинских учреждениях России: в Алтайском краевом онкодиспансере, в г. Томске — в отделении радиологии ОГУЗ «ТООД», в Санкт-Петербурге в клинике «Ленмедцентр».

Материалы и методы. Под наблюдением находились 16 онкологических пациентов с явлениями гепатотоксичности 1-й и 2-й ст. (возраст 18–60 лет, мужчин 2, женщин 14): 6 человек с раком молочной железы, 7 — с колоректальным раком, 3 — с раком желудка. В исследование включались больные с отсутствием клинических и лабораторных признаков других заболеваний печени.

Все больные получали препарат «Ропрен» до и после химиотерапии по 6 капель 3 раза в день во время еды.

Для оценки эффективности изучали динамику клинической картины, биохимические показатели крови, отражающие состояние печени.

Результаты. Через 2 мес монотерапии ропреном отмечено достоверное снижение выраженности

диспепсического, астенического синдрома, цитолитического синдрома, отмечено снижение активности ферментов холестаза у всех больных. Во время приема ропрена все пациенты отмечали лучшую переносимость химиотерапии. Со стороны показателей крови у больных отмечалось меньшее количество лейкопений.

Выводы. Лечение препаратом «Ропрен» нормализует общее состояние, снижая депрессивный компонент, приводит к достоверному улучшению клинических и биохимических показателей крови, улучшает качество жизни, что в конечном итоге увеличивает продолжительность жизни у данного контингента больных. Ропрен с успехом может быть предложен в онкологической практике как один из ведущих гепатопротекторов нового поколения.

64. Продукты повышенной биологической ценности «Полипротэн» в комплексной терапии больных с белково-энергетической недостаточностью (БЭН) алиментарного генеза

Лаптева Е. Н., Лаптева Е. С., Михайлов А. А.
Ленмедцентр, Санкт-Петербург, Россия

Цель: изучить и оценить влияние продуктов повышенной биологической ценности (ППБЦ) «Полипротэн» на динамику клинической картины и метаболических процессов у больных с БЭН алиментарного генеза.

Материалы и методы. Под наблюдением находились 95 больных с БЭН (80 терапевтического и 35 хирургического профиля) в возрасте от 16 до 65 лет. 83% пациентов имели 2-ю и 3-ю степень тяжести БЭН. Критерием диагностики БЭН в момент обращения к врачу явились анамнестические данные, снижение массы тела от исходной более 20%, ИМТ менее 18 кг/м² и клинико-лабораторные изменения, соответствующие БЭН. Несмотря на различные первопричины, все больные на фоне жалоб диспепсического характера и страха возобновления болевого синдрома резко ограничивали кратность приема и количество употребляемой пищи, исключали из рациона наиболее значимые и жизненно важные продукты.

Все больные были разделены на 3 группы, получавшие на фоне комплексной терапии различное питание. Питание в 1-й (контрольной) группе было представлено традиционными продуктами, сбалансированными по химическому составу и энергетической ценности с соблюдением правил диетического питания данного контингента больных; в питание больных 2-й и 3-й групп помимо традиционных продуктов питания были включены ППБЦ серии «Полипротэн». Данные ППБЦ изготавливаются на основе изолятов немодифицированных соевых белков, оптимально сбалансированы по соотношению белков, жиров, углеводов, витаминов, микроэлементов, не содержат молочного белка и глютенa, обладают хорошей усвояемостью.

Результаты. В результате лечения было выявлено, что нормализация массы тела, метаболических процессов по клиническим и биохимическим показателям крови произошла в более ранние сроки