

– 2 (0,8%), гетеротопическая пластика желудком по Митчеллу – у 1 (0,4%), у 8 больных применялись другие способы. Уретерокутонеостомия применялась нами только у тяжелых, ослабленных больных с выраженной сопутствующей патологией, анемией, двухсторонним гидронефрозом и ХПН. Лимфаденэктомия была выполнена у 235 (96,3%) больных: стандартная тазовая – у 228 (93,4%), расширенная – у 3 (1,2%), лимитированная – у 4 (5,4%).

Результаты. Средняя продолжительность операций составила 340–350 мин, объем интраоперационной кровопотери – 200–2500 мл, в среднем – 1550 мл. Послеоперационная летальность – 5,3% (n=13, все больные с осложненным течением раковой болезни); интраоперационные осложнения – у 2,5% (n=6). Послеоперационные осложнения мы подразделили на соматические и хирургические. Хирургические осложнения в раннем послеоперационном периоде имели место в 11,8% случаев: кишечная непроходимость возникла – у 11 (4,5%), кровотечение – у 5 (2,0%), эвентрация петель тонкой кишки – у 4 (1,63%), перитонит – у 4 (1,63%), несостоятельность неоцистиса – у 2 (0,8%), несостоятельность энтеро-энтероанастомоза – у 3

(1,2%) больных. Наименьшее количество ближайших и отдаленных осложнений возникало после неконтинентных методов отведения мочи (операция Брикера). Нами выделены факторы, способствовавшие развитию осложнений, относящихся к интраоперационному этапу: травматизация тканей; транслокация эндогенной микрофлоры; эндогенное инфицирование операционного поля; негерметичность анастомозов; нерациональное дренирование и недостаточное применение современных средств профилактики спаечной болезни.

Выводы. Доминирующей причиной к повторной лапаротомии после радикальной цистэктомии служила ранняя спаечная кишечная непроходимость, возникшая в результате дислокации петли тонкой или толстой кишки в малый таз и фиксация последних к ложу удаленного мочевого пузыря. Результаты непосредственных исходов операций полностью зависят от скрупулезного комплексного выполнения всех разработанных профилактических мероприятий, доминирующее положение среди которых должны занимать современные технологии, материалы и лекарственные препараты.

СОСТОЯНИЕ СИСТЕМЫ ФИБРИНОЛИЗА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ КРЫС С ПЕРЕВИТОЙ ОПУХОЛЬЮ С-45

А.А. ЛОГВИНЕНКО, Е.М. ФРАНЦИЯНЦ, Е.Ф. КОМАРОВА, Л.С. КОЗЛОВА

ФГУ «Ростовский научно-исследовательский онкологический институт Росмедтехнологий»,
г. Ростов-на-Дону

Актуальность. Регуляция гемостаза в норме и при патологии осуществляется единой регуляторной полифункциональной системой крови, которая включает кининовую, фибринолитическую и свертывающую системы. Поскольку фибринолитическая система контролирует жидкое состояние крови и функции сосудистой стенки, представлялось весьма важным выяснить её состояние при развитии онкологической патологии.

Цель исследования – изучение фибринолитической системы сыворотки крови крыс-самцов в динамике формирования перевитой в легкое опухоли С-45.

Материал и методы. Исследование проведено в сыворотке крови 110 взрослых белых

нелинейных крыс-самцов массой 200–220 г, а также 30 интактных животных. Были изучены: активность плазмينا (П), содержание его предшественника – плазминогена (ПГ), активность универсального ингибитора альфа-2-макроглобулина (альфа-2М). Определение указанных компонентов в сыворотке крови крыс опытной группы проводили на 3 и 6 неделе после перевивки опухоли С-45.

Результаты. На 3 неделе у животных отмечались гистологически верифицированные опухолевые узлы, 6 неделя являлась окончанием терминальной стадии развития опухоли и жизни животных. Уменьшение на 3 неделе коэффициента соотношения ПГ/П в 112 раз по сравнению

с интактными животными может свидетельствовать о нарушении равновесия в изучаемой системе. Активация П в первые недели опыта предполагает образование в крови большого количества продуктов деградации фибриногена, обладающих выраженной фибринолитической и повреждающей активностью. Обнаруженное нами на 3 неделе снижение активности альфа-2-М (коэффициент П/альфа-2М увеличился в 71 раз) способствует максимальному проявлению биологических свойств П. Регуляция активности П в этом случае нарушается, и фермент вовлекается в патологический процесс. На 6 неделе исследования (терминальной стадии) содержание ПГ было достоверно снижено – на 92,6% по сравнению с нормой, активность П

оставалась повышенной в 4,7 раза. Активацию П на протяжении всего срока жизни животных подтверждают снижение коэффициента ПГ/П в 56 раз и повышение коэффициента П/альфа-2М в 12,5 раза, по сравнению с нормой.

Выводы. Проведенные исследования позволяют заключить, что гиперпродукция П на фоне снижения активности альфа-2М позволяет ему стать участником патологических событий в организме наряду со специальными факторами патогенеза. Последнее может способствовать выходу опухолевых, а позднее и эндотелиальных клеток на территорию органа-мишени – в данном случае легкого для стимуляции неоангиогенеза и формирования вторичной опухоли.

СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ СЫВОРОТОЧНОГО АЛЬБУМИНА У БОЛЬНЫХ РАКОМ ГОЛОВЫ И ШЕИ ПРИ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ

Н.Д. ЛУКОВСКАЯ

Институт радиобиологии НАН Беларуси, г. Гомель

Актуальность. Возникновение и рост опухоли характеризуются развитием комплекса метаболических нарушений, клинические проявления которых можно охарактеризовать как синдром эндогенной интоксикации (СЭИ). По мнению многих авторов, при большинстве заболеваний, в том числе и при радиационных воздействиях, наблюдаются структурно-функциональные изменения молекулы сывороточного альбумина – основного транспортного белка. Состояние альбуминовых показателей отражает степень выраженности СЭИ. Токсический синдром затрудняет проведение в полном объеме специальных методов лечения и в значительной степени определяет прогноз заболевания. Следовательно, успех лечения пациентов со злокачественными новообразованиями зависит не только от проводимой терапии, но и от своевременной коррекции возникающих осложнений, поэтому в комплексном лечении онкологических больных важное место занимает оценка степени выраженности СЭИ.

Цель исследования – изучить структурно-функциональное состояние сывороточного

альбумина у больных раком головы и шеи, проходивших курс лучевой терапии.

Материал и методы. Изучены альбуминовые показатели у 13 здоровых людей (контроль) и у 16 больных раком головы и шеи, проходивших курс лучевой терапии. В сыворотке крови по методике Ю.А. Грызунова определяли следующие показатели: общая концентрация альбумина (ОКА – количество молекул альбумина, способных связывать токсические лиганды), эффективная концентрация альбумина (ЭКА – количество незанятых токсическими лигандами центров связывания альбумина), резерв связывания альбумина (РСА – отражает степень структурной модификации белка) и индекс токсичности (ИТ – характеризует заполнение альбуминовых центров токсичными лигандами). Исследование выполнено на спектрофлуориметре CM 2203 Solar. Анализ данных проведен с помощью программы GraphPad Prizm 4,0. Статистическая обработка выполнена с применением критерия Стьюдента (*t*-тест) при уровне значимости $p < 0,05$. Данные представлены как среднее арифметическое \pm стандартное отклонение ($M \pm m$).