

Возможности потенцирования антицитокинового эффекта при лечении тяжелого острого панкреатита.

Неверов П.С., Кондратенко Г.Г., Василевская Е.В., Бутько Л.В.

УО «Белорусский государственный медицинский университет», 1я кафедра хирургических болезней; УЗ “10 ГКБ”, г. Минск.

Синдром системного воспалительного ответа (ССВО) – одна из основных причин прогрессирующего повреждения паренхимы поджелудочной железы и развития полиорганной недостаточности при остром панкреатите (ОП).

Цель работы: в эксперименте изучить возможность усиления эффекта лекарственных средств с антицитокиновой активностью при тяжелом ОП.

Материал и методы. Моделирование тяжелой формы ОП проводилось на беспородных собаках (n=17) массой 9 – 25 кг по разработанной нами методике. Лечение ОП начинали через 24 часа после создания модели. Животные были разделены на три группы. В первой контрольной группе (n=5) назначалась инфузионная терапия с применением кристаллоидных растворов и антиферментных средств в среднетерапевтической дозировке. В схему лечения во второй контрольной группе (n=6) были включены препараты с доказанной антицитокиновой активностью (пентоксифиллин, лидокаин, октреотид) и антигипоксанта мексibel совместно с инфузиями кристаллоидных растворов. При лечении ОП в основной группе (n=6) указанные лекарственные средства вводились внутривенно в смеси с 6% раствором гидроксиэтилкрахмала (ГЭК). Смеси готовились *ex tempore* и инкубировались в термостате в течение 30 минут при $t 25^{\circ}$.

Для оценки выраженности ССВО определялась концентрация провоспалительных цитокинов α -фактора некроза опухолей (α ФНО), интерлейкина 1 (ИЛ1), интерлейкина 6 (ИЛ6) в плазме крови лабораторных животных.

Результаты. Проведенные хроматографические, рН-метрические и вискозиметрические исследования не выявили признаков химического

взаимодействия препаратов в растворе ГЭК. Также не было выявлено увеличения острой токсичности смесей.

Через 1 сутки после моделирования у всех животных было отмечено развитие ССВО с достоверным ростом концентрации α -ФНО (с $85 \pm 23,05$ пг/мл до $262,3 \pm 38,84$ пг/мл, $p=0,001$), ИЛ1 (с $59,83 \pm 11,57$ пг/мл до $106,7 \pm 13,28$ пг/мл, $p < 0,001$), ИЛ6 (с $1,33 \pm 0,73$ пг/мл до $4,5 \pm 0,49$ пг/мл, $p < 0,001$). В контрольных группах погибло 5 животных, в основной группе все животные выжили, при этом на фоне положительной динамики лабораторных показателей наблюдалась более ранняя активизация животных, прекращение рвоты, животные раньше начинали принимать пищу. В первой контрольной группе в ходе лечения не было отмечено тенденции к снижению уровня провоспалительных цитокинов по сравнению с исходным, $p > 0,05$. Во второй контрольной группе лишь к 7 суткам достигнута нормализация концентрации ИЛ6 (достоверных различий с нормальными показателями нет, $p=0,607$). Уровни α -ФНО и ИЛ1 имели слабую тенденцию к снижению, однако достоверно отличались от нормы ($p < 0,05$). В основной группе уже на 3 сутки достигнута нормализация концентрации ИЛ1 и ИЛ6 ($p < 0,05$), уровень α ФНО снижался медленнее, достигнув нормы к 7 суткам.

Выводы. 1) антицитокиновый эффект при введении антицитокиновых средств совместно с кристаллоидными растворами для лечения тяжелых форм ОП у экспериментальных животных развивался значительно медленнее и был достоверно менее выражен;

2) отмечено усиление антицитокиновой активности лекарственных средств при тяжелых формах экспериментального ОП при сочетании их с раствором гидроксиэтилкрахмала.

Регистрационный талон

Вы предлагаете:

Публикация научной статьи
и устное выступление

Публикация научной статьи
и стендовый доклад

Устный доклад
без публикации

Публикация только
научной статьи

Название статьи/доклада: Возможности потенцирования
антицитокинового эффекта при лечении тяжелого острого панкреатита.

Авторы: Неверов П.С., Кондратенко Г.Г., Василевская Е.В.,
Бутько Л.В.

Место работы: УО “Белорусский государственный медицинский
университет”, 1ая кафедра хирургических болезней. УЗ “10 ГКБ”.

г. Минск.

Контактная информация: тел. +375297700071; +375296627582;

e-mail: pavelmedic@yandex.ru