

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**



МАТЕРІАЛИ

**105-ї підсумкової науково-практичної конференції
з міжнародною участю
професорсько-викладацького персоналу
БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
присвяченої 80-річчю БДМУ
05, 07, 12 лютого 2024 року**

Конференція внесена до Реєстру заходів безперервного професійного розвитку,
які проводитимуться у 2024 році № 3700679

Чернівці – 2024

УДК 001:378.12(477.85)

ББК 72:74.58

М 34

Матеріали підсумкової 105-ї науково-практичної конференції з міжнародною участю професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету, присвяченої 80-річчю БДМУ (м. Чернівці, 05, 07, 12 лютого 2024 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2024. – 477 с. іл.

ББК 72:74.58

У збірнику представлені матеріали 105-ї підсумкової науково-практичної конференції з міжнародною участю професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету, присвяченої 80-річчю БДМУ (м. Чернівці, 05, 07, 12 лютого 2024 р.) із стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам фундаментальної, теоретичної та клінічної медицини.

Загальна редакція: професор Геруш І.В., професорка Грицюк М.І., професор Безрук В.В.

Наукові рецензенти:

професор Братенко М.К.

професор Булик Р.Є.

професор Гринчук Ф.В.

професор Давиденко І.С.

професор Дейнека С.Є.

професорка Денисенко О.І.

професор Заморський І.І.

професорка Колоскова О.К.

професор Коновчук В.М.

професор Пенішкевич Я.І.

професорка Хухліна О.С.

професор Слободян О.М.

професорка Ткачук С.С.

професорка Годоріко Л.Д.

професор Юзько О.М.

професорка Годованець О.І.

ISBN 978-617-519-077-7

© Буковинський державний медичний
університет, 2024

Акентьев С.О.
ПЛАЗМОСОРБЦІЯ В ІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ
Кафедра анестезіології та реаніматології
Буковинський державний медичний університет

Вступ. Терапія ендотоксикозів вимагає подальшого удосконалення як традиційних, так і еферентних методів лікування та їх поєднаного застосування з іншими методами інтенсивної терапії. Плазмосорбція (ПС) є одним із потужних елімінаційних методів екстракорпоральної гемокорекції, що базується на сорбційній технології після розподілу крові на глобулярну та клітинну складові, зокрема, за допомогою сил гравітації.

Мета дослідження. Підвищення ефективності лікування хворих з синдромами печінкової, ниркової та печінково-ниркової недостатності в умовах інтенсивної терапії шляхом застосування методу плазмосорбції.

Матеріал і методи дослідження. Нами під час дослідження проведена ПС в комплексному лікуванні 120 хворим (245 сеансів) з названими синдромами. Із них: чоловіки – 73, жінки – 47. ПС проводилася рутинним способом – фракційним (дискретним) варіантом. ПС застосована в комплексі з традиційною терапією, а оптимізацію ПС здійснювали шляхом включення у лікування ультрафіолетового та внутрішньосудинного лазерного опромінення крові, гіпербаричної оксигенації, кріоплазмосорбції, ультрафільтрації крові, ендолімфатичного уведення ліків, внутрішньотканинної гальванізації нирок даларгіном, епідуральної анестезії. Критеріями ефективності проведення ПС були загальний стан хворих, добовий діурез, гемодинамічні показники, частота дихання, динаміка біохімічних та токсикологічних показників.

Результати дослідження. ПС у всіх групах хворих показала себе ефективним методом детоксикації. Так, у групі хворих з печінковою недостатністю після першого сеансу «дренуючий» ефект був мало вираженим, загальний стан хворих покращився, з третьої доби спостерігалось достовірне зниження білірубінемії на тлі збільшеного у 2,5 рази добового діурезу ($p < 0,05$), зменшились явища енцефалопатії. У хворих з нирковою недостатністю достовірних змін показників гіперазотемії після ПС не спостерігалось, проте з 5-10 доби виникала тенденція до її зниження. Це супроводжувалось значним збільшенням діурезу, зменшенням слабкості, покращанням апетиту, тощо. Необхідно відмітити, що при станах з наростаючою олігурією ПС сприяє відновленню діурезу і попереджує виникнення анурії. Це виключало застосування екстракорпорального гемодіалізу. Зміни, які виникали у групі хворих з печінково-нирковим синдромом були аналогічними, як і в попередніх групах, але потребували більшої інтенсифікації ПС. Беручи до уваги високий катаболізм у хворих із синдромом ниркової недостатності, стабільний рівень білка в крові набуває особливого значення. У хворих, яким застосовували ПС, вихідний показник загального білка становив в середньому $61,7 \pm 2,7$ г/л. Необхідно зазначити, що після відділення плазми від формених елементів концентрація білка в ній становила $54,5 \pm 3,6$ г/л, оскільки 12% загального білка залишається в пластиковому контейнері з еритроцитарною масою. Після обробки плазми рівень білка зменшується і становить $42,3 \pm 2,8$ г/л, оскільки 22% його зв'язується гемосорбентом колонки. В перший день після сорбції показник загального білка в ній дещо зростає до $64,8 \pm 1,9$ г/л, на другий день ця тенденція зберігається: $66,5 \pm 2,7$ г/л, на третій день після ПС – $63,6 \pm 3,1$ г/л, перевищуючи вихідний показник.

Висновки. Білковозберігаючий та діуретичний ефекти, виключення замісної плазмокорекції і вираженого руйнування формених елементів при ПС дає можливість застосувати її при анеміях, гіпопротеїнеміях, порушенні гемодинаміки. Результуючий ефект поєднаного застосування з іншими методами розширює можливості інтенсивної терапії та еферентної терапії в цілому.