

№9 по списку
ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ
ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ
И НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ
ЖУРНАЛ
МИНИСТЕРСТВА ОБОРОНЫ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Издается с 1823 года

РЕДАКЦИОННАЯ
КОЛЛЕГИЯ:

М.В. Поддубный (главный редактор)
А.Н. Бельских
В.В. Бузунов (ответственный секретарь)
А.Ю. Власов
Л.Л. Галин (заместитель главного редактора)
А.Н. Гребенюк
В.В. Иванов
О.В. Калачев
А.А. Калмыков
А.Б. Леонидов
А.Н. Мирошенко
Ю.В. Мирошниченко
В.А. Новиков
И.М. Самохвалов
А.И. Селин
Э.П. Соловей
А.Я. Фисун
Ю.Ш. Халимов
В.Н. Цыган
В.К. Шамрей
А.М. Шелепов

РЕДАКЦИОННЫЙ
СОВЕТ:

С.А. Белякин (Красногорск)
П.Г. Брюсов (Москва)
А.А. Будко (С.-Петербург)
В.В. Валиевский (С.-Петербург)
С.Ф. Гончаров (Москва)
В.В. Добржанский (Москва)
Е.В. Ивченко (С.-Петербург)
Ю.В. Лобзин (С.-Петербург)
И.Б. Максимов (Москва)
И.Г. Мосягин (С.-Петербург)
Э.А. Нечаев (Москва)
П.В. Пинчук (Москва)
В.Б. Симоненко (Москва)
И.М. Чиж (Москва)

Адрес редакции:

194044, Санкт-Петербург,
ул. Академика Лебедева, д. 6
Тел. (812) 292-33-46

Корпункт в Москве:

119160, Москва, редакция
«Военно-медицинского журнала»
Тел./факс: (495) 656-33-41

Адрес в сети Интернет:

[http://sc.mil.ru/social/media/
magazine/more.htm?id=8753](http://sc.mil.ru/social/media/magazine/more.htm?id=8753)
@morfOrgInfo

Non scholae, sed vitae discimus!

ВОЕННО- МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ

2013 * МАРТ
Т. 334 * № 3

- Лабораторная стоматологическая помощь военнослужащим и числа молодого пополнения
- Медико-экономическое обоснование рациональной антибактериальной терапии у больных эмпиемой плевры
- Профилактика алкогольного цирроза печени
- Определение потребности лечебного учреждения в миорелаксантах
- Антигипертензивная терапия при метаболическом синдроме
- Организация научной и научно-педагогической работы в медицинской службе флота
- Первый медицинский музей России (к 150-летию со дня создания Хирургического музея Императорской военно-хирургической академии)

МОСКВА
ИЗДАТЕЛЬСКИЙ ДОМ
«КРАСНАЯ ЗВЕЗДА»

Подпись *Сословьев*

Сословьев Александр Владимирович
МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ МОСКОВСКОГО КНЯЗЯ ДМИТРИЯ ПЕРВОГО





Шестопалов С.С. (*shestopalov52@mail.ru*), **Барчуков В.В.** (*bobod@list.ru*), **Саленко Ю.А.** (*salenkoua@gmail.com*), **Кундашев У.К.** (*u.kundashev@mail.ru*) — Оценка эффективности применения препаратов, обладающих антигипоксическими свойствами, в предоперационной подготовке больных.

Проведен анализ эффективности препаратов, обладающих антигипоксическими свойствами (рибоксина и гипоксена) в предоперационной подготовке больных для оптимизации восстановительных (реабилитационных) процессов после обширных полостных операций.

Протокол исследования одобрен локальным этическим комитетом лечебного учреждения. Под наблюдением в ОРИТ находились 36 больных 26–70 лет (средний возраст $46,6 \pm 8,54$ года). До операции их распределили на 3 группы по 12 человек, равнозначных по возрасту и среднему показателю тяжести заболевания. Для этого у каждого больного на основании анамнестических и клинических показателей рассчитали индекс тяжести заболевания с помощью математического метода взвешенного усреднения.

Все пациенты получали стандартную предоперационную подготовку и интенсивную послеоперационную терапию в соответствии с патологией, по поводу которой проводилась операция. В 1-й группе в течение 3 дней дополнительно к стандартной схеме предоперационной подготовки назначали 200 мг рибоксина (10 мл 2% раствора 1 раз в сутки в/в капельно). Во 2-й группе в течение 3 дней получали 140 мг гипоксена (2 мл 7% раствора 1 раз в сутки в/в капельно). 3-й группа пациентов была контрольной.

Состояние больных и динамику послеоперационного восстановления оценивали по комплексу информативных клинико-физиологических и лабораторных показателей на трех этапах (до операции, в 1-е сутки и через 5 сут после операции), а также по количеству суток пребывания в реанимации. Для приведения к единому числовому значению исследуемых показателей с помощью математического метода взвешенного усреднения у каждого пациента на каждом этапе рассчитали индекс тяжести состояния (ИТС).

Сразу после операции в контрольной группе было ухудшение ряда гемодинамических, гематологических и биохимических показателей, в частности имели место депрессия насосной функции сердечной мышцы, а также увеличение частоты сердечных сокращений (ЧСС), концентрации глюкозы и молочной кислоты (лактата) в крови.

Рибоксин как энергодающий субстрат в первые сутки после операции предупреждал уменьшение ударного объема сердца (УОС) и сохранял на дооперационном уровне ЧСС, способствовал снижению концентрации молочной кислоты в крови. На 5-е сутки эти показатели соответствовали таковым в контрольной группе. Гипоксен, являясь регулятором систем наработки макроэргов, оказывал сходное, но более продолжительное действие. Назначение гипоксена предупреждало увеличение ЧСС, концентрации молочной кислоты и глюкозы в крови и способствовало сохранению УОС на уровне, близком к дооперационному, как в первые, так и на 5-е сутки после операции.

Во всех группах после операции имело место увеличение температуры тела (в контрольной группе на 5-е сутки — статистически достоверное, $p < 0,05$). Под влиянием рибоксина и гипоксена ее прирост относительно исходных значений был меньшим, чем в контрольной группе, и не имел статистической значимости.

ИТС в первые сутки после операции возрастал во всех группах ($p < 0,05$). Однако в 1-й группе ИТС был ниже, чем в контрольной ($p < 0,05$). На 5-е сутки данный показатель в контрольной и 1-й группах не изменялся. При этом ИТС значительно уменьшался во 2-й группе, чем в контрольной ($p < 0,05$).

Об эффективном влиянии препаратов на процессы восстановления больных свидетельствует и продолжительность их пребывания в реанимационном отделении. Если в контрольной группе она составила $3,42 \pm 1,54$ сут, то в 1-й и 2-й группах — $2,75 \pm 1,68$ и $2,45 \pm 1,02$ сут соответственно. Различия продолжительности пребывания в отделении в контрольной и во 2-й группах было статистически достоверным ($p < 0,05$).

Таким образом, проведенное исследование свидетельствует, что применение препаратов, регулирующих базовые обменные процессы в организме (рибоксина и гипоксена), позволяет предупредить метаболические нарушения в системах энергообеспечения, что позитивно отражается на работе органов и систем и способствует эффективному восстановлению пациентов после операции. Гипоксен оказывает более продолжительное позитивное действие, чем рибоксин.