

Опубликовано в: **Актуальные проблемы хирургии, II научно-практическая конференция кафедры хирургических болезней №4 (сборник статей), Ростов-на-Дону, 2005, с.66-67**

Автор(ы): **Тараканов А.В., Луспикаян С.Х.**
Кафедра скорой и неотложной помощи ФПК, РостГМУ, БСМП-2, Ростов-на-Дону

Название статьи: **Активация антимикробной эндогенной защиты у больных с гнойно-хирургической патологией**

Ключевые слова: **СКЭНАР-терапия, респираторный взрыв нейтрофилов, гнойные воспаления**

Аннотация: В настоящей работе автор изучает активность «респираторного взрыва» нейтрофилов, как показателя эндогенной, противомикробной защиты у больных с очагами гнойного воспаления при СКЭНАР-воздействии. Исследования были проведены в группе из 21 человека, все - послеоперационные больные с гнойными осложнениями для которых общепринятая терапия оказалась неэффективна. Анализ результатов после 5 процедур показал высокую клиническую эффективность СКЭНАР-терапии, а также положительный результат при купировании болевого синдрома и симптомов интоксикации. Полученные данные повышения показателей клеточной хемилюминесценции свидетельствуют о запуске метаболических реакций, известных как «респираторный взрыв», что приводит к активации клеток и миграции фагоцитов в очаг воспаления.

АКТИВАЦИЯ АНТИМИКРОБНОЙ ЭНДОГЕННОЙ ЗАЩИТЫ У БОЛЬНЫХ С ГНОЙНО-ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПАТАЛОГИЕЙ

Цель работы: изучение активности «респираторного взрыва» нейтрофилов, как показателя эндогенной, противомикробной защиты у больных с очагами гнойного воспаления при СКЭНАР-воздействии.

Несмотря на существующие методы лечения гнойной хирургической патологии, частота неблагоприятных исходов хирургических вмешательств не имеет тенденции к снижению. Выбор указанного метода лечения обусловлен тем, что СКЭНАР (самоконтролирующий энерго-нейро адаптивный регулятор) воздействует на сложную многоуровневую многокомпонентную систему нейрофизиологических, нейрохимических и иммунологических механизмов и способствует активизации выработки в органах и тканях организма веществ, которые обладают регуляторными, информационными и защитными свойствами. Сущностью системы «пациент-прибор» является воздействие на адаптивные процессы организма с целью их гармонизации. В процессе СКЭНАР-воздействия происходит активация нейтрофилов, в том числе оксидаз плазматической мембраны, которые, в свою очередь, запускают серию метаболических реакций, характеризующих как «респираторный взрыв». Этот термин отражает быстрое изменение метаболизма нейтрофилов с активацией внутриклеточной миелопероксидазы. Миелопероксидаза катализирует процесс превращения перекиси водорода в гипохлорид, который разрушает стенку бактериальной клетки и тем самым убивает бактерии.

Материалы и методы. Курс СКЭНАР-терапии состоит из 5 процедур. Лечение проводится послеоперационным больным с гнойными осложнениями при неэффективности общепринятой терапии. Каждая процедура сопровождалась активацией биологически активных точек, расположенных в области ладоней и стоп по 10 минут на каждую область с

обработкой проекции печени. Исследования были проведены в группе, включающей 21 человек: 11 мужчин и 10 женщин в возрасте от 18 до 87 лет. У большинства больных регистрировались гнойно-воспалительные заболевания органов брюшной области — 13 человек и у 8 больных раневой инфекцией, тяжелые осложнения в виде сепсиса были зарегистрированы у 2 больных. Сравнительная характеристика проводилась до и после СКЭНАР-терапии. У всех больных отмечались симптомы интоксикации в виде фебрильной температуры, головной боли, вялости, слабости, выраженного болевого синдрома.

Результаты исследований: после первой процедуры у большинства больных (13 человек) отмечается тенденция к снижению температуры тела, улучшение общего соматического состояния, нормализация температурной кривой после третьей процедуры отмечается у 20 пациентов.

Анализ показателей гемограммы также выявил четкую положительную динамику, которая коррелирует с показателями температурной кривой, о чем свидетельствует снижение лейкоцитоза и СОЭ у 13 больных уже после 1-й процедуры, у 4 больных отмечается обратная реакция в виде активации бактериального процесса, параклинические данные еще 4-х пациентов остались без динамики, что, возможно, связано с тем, что проведенные клинические испытания проводились у больных, взятых в разные фазы активности воспалительного процесса.

Кроме того, в процессе СКЭНАР-терапии происходит изменение функционально-метаболической активности нейтрофилов, проявляющееся повышением активности миелопероксидазы у 18 больных, что свидетельствует о повышении бактерицидной активности нейтрофилов. Также было отмечено и изменение показателей клеточной хемилюминесценции в сторону ее увеличения у 17 больных.

Выводы

1. Установлена высокая клиническая эффективность СКЭНАР-терапии у больных с гнойной хирургической патологией на фоне неэффективности общепринятой терапии, а также положительный результат при купировании болевого синдрома и симптомов интоксикации.

2. Нормализация параклинических показателей (лейкоцитарная формула, СОЭ) происходила в более короткие сроки.

3. В процессе СКЭНАР-терапии изменяется динамика активности миелопероксидазы в сторону ее увеличения, что свидетельствует о повышении бактерицидной функции нейтрофилов.

4. Полученные данные повышения показателей клеточной хемилюминесценции свидетельствуют о запуске метаболических реакций, известных как «респираторный взрыв», что приводит к активации клеток и миграции фагоцитов в очаг воспаления.