

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДЕГЕЛЬМИНТИЗАЦИИ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ, ПРОТЕКАЮЩЕЙ В АССОЦИАЦИИ С ОПИСТОРХОЗОМ**

Шлычков А.В., Ратынская И.А., Черба А.Р.

*Омская государственная медицинская академия,  
Западно-Сибирский медицинский центр Федерального  
Агентства по здравоохранению  
и социальному развитию,  
Омск*

*Цель работы:* дать комплексную оценку эффективности дегельминтизации у больных хронической обструктивной болезнью (ХОБЛ), ассоциированной с описторхозом, на основании анализа динамики клинических проявлений, показателей функции внешнего дыхания (ФВД), параметров микрогемодинамики (МГЦ) и общей гемодинамики в малом круге кровообращения через 12 месяцев после её проведения.

*Материалы и методы:* объектом исследования стали 74 больных ХОБЛ, протекавшей в ассоциации с описторхозом, средний возраст  $56,17 \pm 8,26$  лет (основная группа наблюдений) и 32 больных ХОБЛ без инвазии (группа сравнения), средний возраст  $58,43 \pm 7,18$  лет. Две группы контроля по 20 человек: лица с проявлениями ХОБЛ и сопутствующими сердечно-сосудистыми заболеваниями (I группа контроля) и практически здоровые люди (II группа контроля) в возрасте от 30-и до 45 лет. Методы исследования включали всесторонний анализ вербальной информации, детальное физическое обследование в полном объёме, весь спектр рутинных лабораторных и параклинических исследований. Объёмные и скоростные показатели функции внешнего дыхания (ФВД) определялись на компьютерном спирооксиметре Flowscreen (Jaeger, Германия); посредством пикфлоуметрии осуществлялась оценка суточной вариабельности проходимости бронхов (СВБП); на основании снижения абсолютной величины  $ОФВ_1$  за период наблюдений оценивался темп прогрессирования бронхообструкции. Насыщение крови кислородом ( $Sa O_2$ ) измерялось на пульсометре «Оксипульс-01» (Россия). При необходимости проводились скалометрические, ультразвуковые, эндоскопические исследования посредством соответствующей высокоинформативной современной аппаратурой. Для объективной оценки степени тяжести обострений ХОБЛ применялся метод количественной одночисловой оценки тяжести обострений хронических заболеваний бронхов и легких по Г.И. Марчуку и Э.П. Бербенцовой (1998) с расчетом обобщенных показателей (индексов) тяжести клинического (Пк), и лабораторного (Пл). Исследование гемодинамики малого круга кровообращения проводилось ультразвуковой доплерографией посредством кардиоваскулярной системой RTV 6-800 с бинарным изображением и цветным картированием (GI, США, 1999) в широком спектре параметров внутрисердечных измерений. Исследование МГЦ осуществлялось посредством конъюнктивальной биомикроскопией на офтальмоскопической лампе ШЦЛ-2Б (Россия). Комплексная оценка состояния микроциркуляторного русла (МЦР) проводилось по оценочной системе в баллах по А.С. Селезневу и соавт. (1985) с расчетом

конъюнктивальных индексов – общего и парциальных: сосудистого интравазального и внесосудистого. Анализ реологических свойств крови проведен посредством капиллярного гемовакулометра ВК-4 (Россия). Статистические методы исследования осуществлялись в редакторе электронных таблиц MS Excel 97 посредством пакета программ Biostatistic 4.03 с применением параметрической статистики и непараметрических методик по критериям Манна-Уитни, Крускала – Уоллеса, корреляционного анализа Спирмена.

*Результаты проведённых исследований:* Полученные результаты показали улучшение клинического течения ХОБЛ у больных с ассоциированным описторхозом после элиминации гельминтов. Значимо уменьшились частота, выраженность и продолжительность обострений заболевания. Нивелировались проявления респираторной симптоматики (кашля, в том числе пароксизмов, удушливого кашля и затрудненного дыхания). Наиболее благоприятный клинический эффект от проведенной антигельминтной терапии выявлен на ранних этапах течения ХОБЛ. Оценка респираторных функций сводится к выявлению замедленных темпов снижения объёма форсированного односекундного выдоха ( $ОФВ_1$ ), после дегельминтизации больных ХОБЛ, уменьшению суточной вариабельности проходимости бронхов (СВБП) и выраженности бронходилатационного ответа в пробе с бронхолитиком, свидетельствующее о снижении значимости бронхоспастического компонента в генезе бронхоспастического синдрома и уменьшении бронхиальной гиперреактивности.

При оценке состояния МГЦ у дегельминтизированных больных ХОБЛ выявлено улучшение её параметров при легком и среднетяжелом течении заболевания. Отмечено значимое увеличение диаметра артериол, уменьшение диаметра венул, возрастание количества функционирующих капилляров. Также достоверно в этой группе наблюдалось улучшение интравазальных и внесосудистых показателей МГЦ. Достоверно реже выявляются остановки кровотока в микрососудах, кровотоков в артериолах и капиллярах, мутность фона периваскулярного пространства. Улучшение параметров МГЦ у больных ХОБЛ после элиминации паразита подтверждает негативное воздействие гельминтоза на характер и степень ремоделирования МЦР и выраженность нарушений кровотока в микрососудах. В основе такого влияния дегельминтизации на состояние МГЦ, очевидно, лежит приглушение факторов системного воздействия паразитарной инвазии на организм человека, приводящее, в свою очередь, к более благоприятным клиническим проявлениям динамики течения ХОБЛ.

Установлено, что освобождение организма от паразита приводит к гипосенсибилизации и повышению иммунологической реактивности организма, подавлению синтеза Ig E, нормализации количества эозинофилов, биохимических процессов уровня ЦИК. Все это, вероятно, способствует улучшению функционирования сосудистого эндотелия, что и проявляется вышеуказанными благоприятными трансформации в системе МГЦ. После удаления из организма больных ХОБЛ описторхисов выявлено также достоверное улучшение реологических параметров крови, прояв-

ляющееся уменьшением вязкости крови, величины гематокрита, что, вероятно, обусловлено улучшением оксигенации крови в результате более благоприятного течения основного заболевания. У них выявлена положительная динамика структурно-функционального состояния правых отделов сердца, характеризовавшаяся отчетливой тенденцией к уменьшению полости ПЖ, улучшением его диастолической функции. Всё это дает основание для заключения об уменьшении гемодинамической нагрузки на правые отделы сердца и улучшению метаболических процессов в миокарде. Динамика параметров центрального легочного кровообращения в этой группе наблюдений характеризовалась достоверным уменьшением уровня общего легочного сопротивления, а также уменьшением степени прироста давления в легочной артерии (ЛА) по сравнению с больными в группе сопоставления. Наиболее значимый регресс уровня давления в ЛА выявлен у больных с легкой степенью тяжести ХОБЛ, что, вероятно, определяется преобладанием функционально обратимого характера гемодинамических нарушений в малом круге кровообращения при ассоциированной патологии на ранних стадиях заболевания и улучшением релаксирующей метаболической функции эндотелия после элиминации паразита. У больных ХОБЛ без дегельминтизации выявлено достоверно более выраженное повышение уровня давления в ЛА за год наблюдения при всех степенях тяжести заболевания. Это следует расценивать как нарастание прогрессирования гемодинамических сдвигов в малом круге кровообращения при ассоциированном описторхозе.

*Выводы:* 1. Клиническое течение ХОБЛ у больных ассоциированным описторхозом после эффективной дегельминтизации улучшается, уменьшается выраженность респираторной симптоматики, патологических изменений микрогемодикуляции, замедляется темп прогрессирования гемодинамических нарушений в малом круге кровообращения. 2. Необходимо на более ранних этапах выявления такой патологии с последующей дегельминтизацией, под тщательным наблюдением и контролем.

#### **СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ПОЧЕК БОЛЬНЫХ КОАРКТАЦИЕЙ АОРТЫ ДО И ПОСЛЕ ЕЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО УСТРАНЕНИЯ**

Шорманов И.С.

*Ярославская государственная медицинская академия,  
Ярославль*

Нарушения гемодинамики, свойственные коарктации аорты приводят к уменьшению притока артериальной крови к почкам, что в функциональном отношении не может не сказаться на состоянии этих органов.

Изучены некоторые лабораторные показатели работы почек больных с коарктацией аорты до операции и после выполнения хирургического вмешательства по устранению порока. Для этого проанализированы истории болезни 73 пациентов, страдающих коарктацией аорты и 55 пациентов, оперированных ра-

нее по поводу этого заболевания. Сроки, прошедшие с момента оперативной коррекции порока, колебались от 1 года до 20 лет (в среднем  $7,3 \pm 0,5$  года). Учитывая существенную разницу в возрасте, больные были разделены на несколько возрастных групп. В соответствии с показателями биохимического анализа крови и общего анализа мочи в каждой группе определяли число больных с азотемией, протеинурией, эритроцитурией и лейкоцитурией, а также их долю от всей совокупности. Кроме этого, вычисляли средний для каждой группы удельный вес мочи.

Анализ медицинской документации показал, что среди больных с коарктацией аорты повышение уровня мочевины в сыворотке крови в среднем до 10,2 ммоль/л отмечено в 11% случаев. Выделение белка с мочой в количестве, превышающем нормальные значения, выявлено у 6,8% пациентов. Эритроцитурия констатирована у 5,5%, а лейкоцитурия у 15,1% больных. Средний удельный вес мочи пациентов с коарктацией аорты составил 1019. Оценка имеющихся данных с учетом возраста больных коарктацией аорты позволяет считать, что по мере эволюции порока работа почек ухудшается.

Среди лиц, подвергнутых в прошлом оперативному лечению, присутствовал лишь один пациент с азотемией, что составляет 1,8% от общего числа наблюдений. Лиц с протеинурией не зарегистрировано, а эритроцитурия встретилась у 3,6% обследованных. Пациенты с лейкоцитурией составили 9%. Средний удельный вес мочи лиц, оперированных ранее по поводу коарктации аорты, составил 1023.

Сравнивая изменения в работе почек двух групп больных, можно сделать вывод о существенном улучшении их деятельности по всем анализируемым показателям у пациентов, перенесших оперативное лечение коарктации аорты. Так, частота выявления азотемии по отношению к неоперированным больным у них снижается в 6,1 раза. Протеинурия у пациентов этой группы вообще не регистрируется. Частота эритроцитурии и лейкоцитурии падает соответственно в 1,5 и 1,7 раза.

#### **СТРУКТУРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ И ГЕМОДИНАМИЧЕСКАЯ РОЛЬ ПОЛИПОВИДНЫХ ПОДУШЕК АРТЕРИАЛЬНОГО РУСЛА**

Шорманов С.В., Шорманов И.С., Куликов С.В.

*Ярославская государственная медицинская академия,  
Ярославль*

Цель данного исследования заключается в анализе особенностей строения полиповидных подушек артерий и определении их роли в регуляции кровообращения.

Материалом для работы послужили сердце, легкие, почки, желудочно-кишечный тракт и печень 253 лиц различного возраста и пола, 195 из которых умерли от врожденных пороков сердца, 5 от хронической патологии легких с гипертензией в малом круге, 8 от ишемической болезни сердца и 45 от причин, не сопровождающихся расстройствами кровообращения.