

УДК 616.36–002–036.2–08:616.15–0089

**ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ФРАКЦИОНАТОРА
ПЛАЗМЫ EVACLIO™ В ТЕРАПИИ ОСТРОГО
ТОКСИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА**

Гончаренко Сергей Иванович
*ГБУЗ «Краевая клиническая больница № 2»,
Краснодар, Россия*

Дмитриев Алексей Алексеевич
*ГБУЗ «Краевая клиническая больница № 2»,
Краснодар, Россия*

В статье изучены изменения биохимических показателей крови у пациентов с токсическим гепатитом при использовании в лечении селективного плазмообмена на фракционаторе плазмы Evaclio™.

Ключевые слова: ФРАКЦИОНАТОР ПЛАЗМЫ,
СЕЛЕКТИВНЫЙ ПЛАЗМООБМЕН,
ТОКСИЧЕСКИЙ ГЕПАТИТ

UDC 616.36–002–036.2–08:616.15–0089

**EXPERIENCE OF PLASMA FRACTIONATORS
EVACLIO™ USING IN TREATMENT OF
ACUTE TOXIC HEPATITIS**

Goncharenko Sergei Ivanovich
*SBIHC «Region clinic hospital Nr 2», Krasnodar,
Russia*

Dmitriev Alexei Alexeevich
*SBIHC «Region clinic hospital Nr 2», Krasnodar,
Russia*

The study is outlined the changes of biochemical blood indices in patients with toxic hepatitis who underwent selective plasma clearance at plasma fractionators Evaclio™.

Key words: PLASMA FRACTIONATORS,
SELECTIVE PLASMA CLEARANCE, TOXIC
HEPATITIS

В патогенезе возникновения и развития некоторых патологических состояний ведущую роль играют молекулы средней массы [1]. Благодаря своим размерам они находятся в зоне, недоступной для эффективного воздействия методами гемофильтрации, гемодиализа, каскадного плазмафереза. Эффективного удаления данной группы молекул можно добиться при проведении процедур плазмообмена. [5]

Плазмообмен является одним из эффективных методов лечения токсического гепатита. Он применяется как самостоятельно, так и в комплексе с другими методами лечения, способствует улучшению прогноза заболевания и быстрому выздоровлению пациентов [2, 3]. Однако результативность проведения неселективного плазмообмена ограничена необходимостью использования больших объемов донорской плазмы и/или плазмозамещающих растворов. Проведение селективного плазмообмена на основе применения мембранных плазменных сепараторов Evaclio EC-2C, по сравнению с обычным плазмообменом, позволяет эффективно удалять средние молекулы и варьировать степень удаления альбумина в зависимости от задач терапии, используя фильтры с различным диаметром пор [4].

Цель – оценить эффективность применения высокообъемной селективной плазмофильтрации (ВСПФ) с помощью сепаратора плазмы Evaclio EC-2C (Kawasumi Lab., Япония) у пациентов с острым токсическим (лекарственным, алкогольным) гепатитом (ОТГ).

Материал и методы

Работа выполнена на основе наблюдения за пациентами, поступившими в отделение анестезиологии и реанимации № 2 ГБУЗ «Краевая клиническая больница № 2» г. Краснодара. Группу составили 5 человек (возраст от 35 до 52 лет) с ОТГ: 3 случая лекарственного гепатита, 2 случая употребления суррогатов алкоголя. Во всех случаях проводилась

терапия токсического гепатита с включением 3-х сеансов ВСПФ с эксфузией 6 л плазмы за курс лечения (3 процедуры), без использования альбумина, межпроцедурный интервал составил 48 часов. В итоге оценивали тяжесть поражения печени и эффективность метода ВСПФ на основании лабораторных данных: сывороточный уровень АЛТ, АСТ, общего и прямого билирубина, альбумина.

Результаты

У всех пациентов после проведения селективной плазмофильтрации получен устойчивый положительный клинический и лабораторный эффект: снизились показатели общего и прямого билирубина, АСТ и АЛТ – более чем в 3 раза, по сравнению с исходными показателями; уровень сывороточного альбумина практически не изменился (таблица 1).

Таблица – Динамика лабораторных показателей у пациентов с острым токсическим гепатитом

Показатель	АЛТ, ед./л	АСТ, ед./л	Общий билирубин, мкмоль/л	Прямой билирубин, мкмоль/л	Альбумин, г/л
До 1-й процедуры	493,2	334,2	410	235,8	30,6
После	255,6*	207,8*	240,8*	166*	28*
До 2-й процедуры	388	134,5	289,1	163	29,3
После	160,4*	88,3*	194*	118*	29,6 *
До 3-й процедуры	245,8	116	212,6	95,3	30
После	154,4*	89,3*	144,4*	60*	27,6*
Примечание: * – $p \leq 0,05$ по сравнению с исходным уровнем.					

Побочные реакции и осложнения у пациентов не возникали. На 5-е сутки больные были переведены в профильное отделение.

Заключение

ВСПФ является высокоэффективным методом лечения, определяющим и ускоряющим нормализацию лабораторных показателей у больных с ОТГ. Его применение позволяет в короткие сроки достичь компенсации больных, что может способствовать снижению количества койко-дней. Уникальные фильтрационные характеристики плазменного сепаратора Evaclio EC-2C (Kawasumi Lab., Япония) позволяют при выполнении процедуры отказаться от применения большого количества альбумина, сохраняя его количество практически на исходном уровне.

Список литературы

1. Интенсивная терапия: национальное руководство: в 2 т. / под ред. Б. Р. Генфальда, А. И. Салтанова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.
2. Общая токсикология / под ред. Б. А. Курляндского, В. А. Филова. – М.: Медицина, 2002.
3. *Марино Пол Л* Интенсивная терапия; пер. с англ. / под общ. ред. А. П. Зильбера. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 768 с.
4. Руководство по экстракорпоральному очищению крови в интенсивной терапии / под ред. Л. А. Бокерия, М. Б. Ярустовского. – М.: НЦССХ им А.Н. Бакулева РАМН, 2009.
5. Руководство по диализу / Джон Т. Даугирдас, Питер Дж. Блейк, Тодд С. Инг; пер. с англ. / под ред. А. Ю. Денисова и В. Ю. Шило. – 3-е изд. – М.: Центр диализа. – Тверь: ООО «Издательство «Триада», 2003.