

## Эффективность применения куриозина и мидокалма в подготовке ран к аутодермопластике

Гомельская городская клиническая больница №1, Гомельский государственный медицинский университет, кафедра клинической лабораторной диагностики

Лечение ран различного генеза принадлежит к числу наиболее острых проблем практической медицины. Важную роль в хирургическом лечении ран играет операция аутодермопластики. Одним из наиболее частых осложнений данной операции является лизис аутотрансплантата, частота которого, по данным различных авторов, составляет от 10 до 30%. Лизис трансплантатов увеличивает сроки восстановления кожных покровов, так как требует проведения повторной операции или длительного консервативного лечения. Показан положительный эффект применения в предоперационной подготовке больных с ранами препаратов: куриозин, который активно влияет на регенерацию и эпителизацию, сокращает сроки лечения, а также мидокалм, чья эффективность показана особенно при лечении трофических язв и хронических ран. Доказана важная роль активных форм кислорода в обеспечении процессов роста и регенерации тканей. Радикалы кислорода индуцируют процессы перекисного окисления липидов (ПОЛ), посредством которых осуществляется регуляция проницаемости клеточных мембран и интенсификация метаболических процессов, необходимых для регенерации ткани. С другой стороны, чрезмерная, патологически усиленная активация ПОЛ, не компенсированная системой антиоксидантной защиты (АОЗ), может оказывать и биодеструктивное действие, усугубляя тяжесть процесса.

**Целью** исследования явилась оценка эффективности использования куриозина и мидокалма в предоперационной подготовке больных с ранами различного генеза.

Обследованы 25 больных (12 мужчин, 13 женщин) в возрасте  $48 \pm 19$  лет с ранами различных сроков давности (от 3 до 77 суток). 17 человек имели локальные ожоги тела и конечностей III А – Б и IV степени, площадью поражения от 0,7 до 6%. У 8 человек раны носили посттравматический или постнекротический характер. Из данных больных 10 пациентам (основная группа) в качестве предоперационной подготовки на раны ежедневно после предварительной обработки антисептическими растворами наносили 0,2% раствор куриозина, а также внутривенно вводили раствор мидокалма. Остальным 15 пациентам (контрольная группа) указанные препараты не применялись, а проводилась только традиционная предоперационная подготовка раны. Всем больным была проведена операция восстановления кожного покрова путем аутодермопластики.

Эффективность дооперационной подготовки оценивали клинически, а также лабораторными методами. В плазме крови и эритроцитах оценивали состояние процессов ПОЛ/АОЗ по содержанию первичных, вторичных, конечных продуктов ПОЛ, а также активности супероксиддисмутазы (СОД), каталазы, концентрации церулоплазмينا (ЦП). Исследования проводили до операции, на 3-4 и 7-8 сутки после операции. Для сравнения использовали соответствующие показатели 20 здоровых

доноров. Статистический анализ проводили непараметрическими методами (критерий Манн-Уитни) с использованием пакета программ Statistica 6.0.

Применение куриозина и мидокалма хорошо переносилось больными и не вызывало каких-либо побочных реакций и осложнений. При этом в основной группе проведенное оперативное лечение было успешным и обеспечило в 100% случаев приживление аутодермотрансплантатов и гладкое послеоперационное течение. Лоскуты фиксировались в 1-е двое суток и приживались к концу 7 – 8 суток. У больных контрольной группы, которым до операции не применялись куриозин и мидокалм, в 5 случаях (33%) послеоперационный период осложнялся частичным лизисом пересаженного лоскута в среднем на  $8 \pm 3$  сутки, что потребовало дополнительного консервативного лечения и повторной операции. У остальных 10 больных этой группы получен хороший исход операции. Однако фиксация свободного аутотрансплантата и его приживление происходили на 1 – 2 суток позже, чем в основной группе.

Установлено, что до операции у всех больных имела место активация процессов ПОЛ (в плазме и эритроцитах наблюдалось увеличение содержания первичных, вторичных и конечных продуктов липопероксидации ( $p < 0,001$ ,  $p < 0,01$ )), а также увеличение активности АОЗ (повышение активности СОД, каталазы и содержания ЦП ( $p < 0,01$ )) по сравнению со здоровыми лицами. Однако в послеоперационном периоде между основной и контрольной группой имелись существенные различия. Уже на 3-4 сутки после операции у больных основной группы произошла нормализация конечных продуктов ПОЛ в плазме, а также уровня ЦП, и достоверное снижение активности СОД, содержание которых, наоборот, увеличилось в контрольной группе. Кроме того, наблюдалось уменьшение вторичных продуктов ПОЛ в плазме, которые продолжали увеличиваться в контрольной группе. При этом к моменту приживления лоскута у больных, не получавших куриозин и мидокалм, все показатели ПОЛ/АОЗ хотя и снизились, но не достигли показателей здоровых лиц, за исключением нормализовавшихся конечных продуктов ПОЛ в плазме. Однако в основной группе к этому же времени все исследуемые показатели ПОЛ/АОЗ были достоверно ниже, чем в контрольной группе ( $p < 0,05$ ,  $p < 0,01$ ), а содержание первичных продуктов ПОЛ в эритроцитах вообще не отличалось от здоровых лиц.

Таким образом, применение растворов куриозина и мидокалма при локальных ожоговых и неожоговых ранах в предоперационном периоде существенно улучшает результаты аутодермопластики. Параметры систем ПОЛ/АОЗ можно использовать в качестве критериев оценки течения репаративных процессов в ране, а также для мониторинга эффективности лечения препаратами куриозин и мидокалм у больных с локальными ранами.

Поступила 29.03.09 г.