

## Інфузійна терапія із застосуванням реосорбілакту для корекції водно-електролітного обміну в онкологічних хворих після резекції стравоходу в ранньому післяопераційному періоді

Р.П.Дзись

Інститут патології крові та трансфузійної медицини АМН України  
Львів, Україна

У 30 онкологічних хворих після резекції стравоходу проведено клінічне вивчення впливу внутрішньовенних інфузій нового вітчизняного препарату реосорбілакт на показники водно-електролітного обміну в ранньому післяопераційному періоді. Результати досліджень показали, що внутрішньовенні інфузії реосорбілакту нормалізують показники водно-електролітного обміну в онкологічних хворих після резекції стравоходу в ранньому післяопераційному періоді. Нормалізація показників електролітів оперованих хворих пояснюється наявністю в препараті іонів калію, натрію, хлору. Реосорбілакт рекомендується до широкого медичного застосування в онкологічних хворих після резекції стравоходу, особливо в ранньому післяопераційному періоді.

**Ключові слова:** онкологія, операція, водно-електролітний обмін.

### Вступ

Реосорбілакт — засіб реологічної, дезінтоксикаційної, протишокової дії та для корекції кислотно-лужного стану, розроблений в Державній установі «Інституті патології крові та трансфузійної медицини АМН України» [1-3]. Основними фармакологічно діючими речовинами препарату є шестиатомний спирт сорбітол та залужнюючий засіб натрію лактат. До складу реосорбілакту в збалансованій кількості входять електроліти. Комплексний інфузійний препарат реосорбілакт поліфункціональної дії дозволений Державним фармакологічним центром МОЗ України для широкого медичного застосування та промислового виробництва. Інструкція для його медичного застосування затверджена наказом МОЗ України №610

від 09.12.2004 р., реєстраційне посвідчення № UA /2399/01/01/.

Метою дослідження було вивчити вплив внутрішньовенних інфузій нового вітчизняного препарату реосорбілакт на водно-електролітний обмін онкологічних хворих після резекції стравоходу в ранньому післяопераційному періоді.

### Матеріали та методи дослідження

При лікувальному застосуванні препарату дотримувались «Інструкції для медичного застосування реосорбілакту», затвердженої Державним фармакологічним центром МОЗ України.

Для вивчення впливу внутрішньовенних інфузій реосорбілакту на організм оперованих хворих проводили спостереження за їх загаль-

Таблиця 1

### Розподіл хворих за діагнозом, статтю і віком

Число наблюдений	Число наблюдений	Вік і стать									
		31-40		41-50		51-60		61-70		71-80	
		ч	ж	ч	ж	ч	ж	ч	ж	ч	ж
Рак стравоходу	15	1	-	3	-	6	1	3	1	-	-
Рак середнього грудного відділу стравоходу	10	-	-	2	-	5	1	2	-	-	-
Рак нижнього грудного відділу стравоходу	5	-	-	1	-	2	-	1	-	1	-
Усього хворих	30	1	-	6	-	13	2	6	1	1	-

Таблиця 2

**Оперативні втручання в онкологічних хворих, які одержали інфузії реосорбілакту**

Операції	Кількість операцій
Резекція стравоходу	15
Резекція середнього грудного відділу стравоходу	10
Резекція нижнього грудного відділу стравоходу	5
Усього операцій	30

ним станом, температурною реакцією, вимірювали артеріальний тиск, досліджували пульс.

Дослідження показників електролітів крові в онкологічних хворих після резекції стравоходу проводили до і через 5 днів після інфузій у ранньому післяопераційному періоді. Реосорбілакт вводили внутрішньовенно крапельно протягом 5 днів зі швидкістю 40 крапель за хвилину. Добова доза препарату становила 800 мл.

Рівень електролітів (концентрацію калію і натрію плазми крові) визначали на біохімічному аналізаторі з мікропроцесором «Pointe-180», хлориди — за методикою R.L.Henry та співавт. (1974) [4]. Отримані дані вираховували за допомогою методу варіаційної статистики з обчисленням достовірності різниці на основі t-критерію Стьюдента.

**Результати дослідження та їх обговорення**

Розподіл онкологічних хворих за діагнозом, статтю і віком представлено в табл. 1.

Основну групу склали 15 онкологічних хворих на рак стравоходу. В онкологічних хворих із метою встановлення клінічного діагнозу, крім рентгенологічного дослідження травного тракту, проводили ендоскопічне обстеження стравоходу, шлунка, дванадцятипалої кишки за допомогою фіброгастроскопа і фібродуоденоскопа з біопсією пухлини, а також ультразвукове дослідження органів черевної порожнини.

Спосіб і об'єм резекції стравоходу визначали в залежності від локалізації, поширення і форми росту ракового процесу, виявленими перед

і під час операцій. Види і характер оперативних втручань представлені в табл. 2.

Найбільш частою операцією була резекція стравоходу. Резекцію середнього грудного відділу стравоходу проведено у 10 онкологічних хворих. Резекцію нижнього грудного відділу стравоходу виконано 5 онкохворим (табл. 2).

Повільне введення не більше 40 крапель за хвилину сприяло кращому засвоєнню препарату і підвищувало ефективність інфузійної терапії. Толерантність онкологічних хворих до введення реосорбілакту була доброю. У процесі вливання в оперованих хворих не було жодних неприємних відчуттів, ранні і віддалені побічні дії не спостерігалися. Спостереження за динамікою температури тіла оперованих хворих до інфузій, протягом введень, після закінчення інфузій через кожну годину свідчить, що реосорбілакт не викликав у жодного онкологічного хворого пірогенної чи алергійної реакції. За показниками артеріального тиску порушень гемодинаміки не спостерігалося. При дослідженні кількості серцевих скорочень за 1 хвилину при внутрішньовенному введенні реосорбілакту прискорення або сповільнення їх числа не виявлено.

Для вивчення впливу внутрішньовенних інфузій реосорбілакту на водно-електролітний обмін в онкологічних хворих після резекції стравоходу в ранньому післяопераційному періоді досліджували електроліти плазми крові до інфузій і через 5 днів після інфузій. Результати досліджень представлені в табл. 3.

Як видно з наведених даних, в онкологічних хворих після резекції стравоходу в перші дні після операцій спостерігається тенденція до зниження електролітів у плазмі крові. Після внутрішньовенних інфузій реосорбілакту виявлено істотне підвищення вмісту калію, натрію, хлоридів у плазмі крові оперованих хворих (табл. 3).

Отже, багаторазові інфузії реосорбілакту призводять до нормалізації показників водно-електролітного обміну в онкологічних хворих після резекції стравоходу в ранньому післяопераційному періоді. Нормалізація

Таблиця 3

**Динаміка показників електролітів плазми крові в онкологічних хворих після резекції стравоходу, до і після інфузій реосорбілакту**

Електроліти	До інфузій		Через 5 днів після інфузій		
	n	M±m	n	M±m	P
Калій, ммоль/л	30	3,72±0,28	30	4,98±0,32	<0,05
Натрій, ммоль/л	30	129,88±3,10	30	140,70±3,50	<0,05
Хлориди, ммоль/л	30	94,58±1,45	30	99,98±1,60	<0,05

## ОРИГІНАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ

показників електролітів в оперованих хворих пояснюється тим, що до складу застосованого препарату реосорбілакт входять іони калію, натрію, хлору.

Реосорбілакт внесений до Державного реєстру лікарських засобів України, налагоджено його промислове виробництво.

### Висновки

1. Внутрішньовенні інфузії реосорбілакту в онкологічних хворих після резекції стравоходу

в ранньому післяопераційному періоді призводять до нормалізації показників водно-електролітного обміну.

2. Нормалізація показників електролітів оперованих хворих пояснюється наявністю іонів калію, натрію, хлору в препараті реосорбілакт.

3. Реосорбілакт рекомендується до широкого медичного застосування в онкологічних хворих після резекції стравоходу особливо в ранньому післяопераційному періоді.

### Література

1. Кондрацький Б.О., Миндюк М.В., Новак В.Л. та ін. Комплексний інфузійний препарат реосорбілакт і показання до його застосування // Інформаційний лист №39 з проблеми «Гематологія та трансфузіологія». — 2000.
2. Кондрацький Б.О., Миндюк М.В., Новак В.Л. та ін. Фармако-токсикологічна характеристика комплексного інфузійного розчину «Реосорбілакт» / Зб. наук. пр. співробітників Київської медичної академії післядипломної освіти ім. П.Л.Шупика. — Київ, 2003. — Вип.12, кн. 1. — С. 853-856.
3. Патент №32466 Україна, МКИ А 61 К 9/08. Комплексний інфузійний препарат «Реосорбілакт» / М.В.Миндюк, Б.О.Кондрацький, В.Л.Новак та ін. — Опубл. 15.12.2000 р. Бюл. №7.
4. Henry R.L. Clinical chemistry: principles and techniques. Ed.: Hagerstown, Harpes & Row. — 1974. — P. 7-12.

*Р.П.Дзись. Инфузионная терапия с применением реосорбилакта для коррекции водно-электролитного обмена у онкологических больных после резекции пищевода в раннем послеоперационном периоде. Львов, Украина.*

**Ключевые слова:** онкология, операция, водно-электролитный обмен.

У 30 онкологических больных после резекции пищевода проведено клиническое изучение влияния внутривенных инфузий нового отечественного препарата реосорбилакт на показатели водно-электролитного обмена в раннем послеоперационном периоде. Результаты исследований показали, что внутривенные инфузии реосорбилакта нормализуют показатели водно-электролитного обмена у онкологических больных после резекции пищевода в раннем послеоперационном периоде. Нормализация показателей электролитов оперированных больных объясняется наличием в препарате ионов калия, натрия, хлора. Реосорбилакт рекомендуется для широкого медицинского применения у онкологических больных после резекции пищевода, особенно в раннем послеоперационном периоде.

*R.P.Dzis. Infusion therapy with rheosorbilact for correction of water-electrolyte balance at oncologic patents after resection of esophagus in early postoperative period. Lviv, Ukraine.*

**Key words:** oncology, surgery, water-electrolyte balance.

A clinical study of influence of intravenous infusions of new domestic preparation rheosorbilact on water and electrolyte balance in early postoperative period at 30 oncologic patents after resection of esophagus is conducted. The results showed that intravenous infusions of rheosorbilact normalize water and electrolyte balance at oncologic patents after the resection of esophagus in early postoperative period. Normalization is connected with content of potassium, sodium, chloride ions in rheosorbilact. This solution is recommended to wide medical use for oncologic patients after the resection of esophagus, especially in early postoperative period.

Надійшла до редакції 01.03.2010 р.