

ВПЛИВ КСЕНОНУ НА РІВЕНЬ ЗАГАЛЬНОЇ РЕЗИСТЕНТНОСТІ ЩУРІВ ПРИ ВОГНЕПАЛЬНОМУ ПЕРИТОНІТІ

©А. І. Гоженко, О. А. Васильєв

ДП «Український НДІ медицини транспорту МОЗ України», м. Одеса

Останнім часом в світі різко збільшилася кількість випадків застосування вогнепальної зброї, що збільшує актуальність проблеми вогнепального перитоніту. Розповсюджений засіб лікування перитоніту – хірургічний: розріз, евакуація ексудату, туалет черевної порожнини. Сучасні дослідження показують вплив ксенону на детоксикаційні процеси організму. Однак у доступній літературі немає відомостей про можливість використання ксенону для корекції поліорганної недостатності зумовленої вогнепальним перитонітом.

Мета дослідження – обґрунтувати в експерименті застосування ксенону при лікуванні вогнепального перитоніту.

В роботі дослідженні 120 щурів, лінії Вістар аутобредного розведення, масою 180–200 г. Тварини були розділені на дві групи. I група (порівняння) 60 щурів з вогнепальним перитонітом та відсутністю лікувального втручання. II група (піддослідна) 60 щурів, у яких перебіг захворювання корегувався багаторазовим промиванням черевної порожнини РЗК. В обох групах ПХО ран не проводилась. Стан піддослідних оцінювали біохімічними методами.

Згідно з отриманими даними, розвиток вогнепальної перитоніту супроводжувався зростанням

лейкоцитарного числа з 5,5 г/л до 11,28 г/л, збільшенням кількості нейтрофілів з 12,79 % до 26,7 % та ацидофілів з 2,25 % до 5,5 %, що говорить про посилення фагоцитарних можливостей і підвищення сенсibiliзації організму. Знижуються показники сечовини (з 12,55 ммоль/л до 8,33 ммоль/л) та креатиніну (з 70,35 мкмоль/л до 33,81 мкмоль/л), що говорить про напружену роботу дезінтоксикаційних систем, які, проте не справляються з навантаженням, про що свідчить різкий підйом вмісту МСМ з 0,29 ум.од до 0,56 ум.од (МСМ₂₅₄) і з 0,20 ум.од до 0,29 ум.од (МСМ₂₈₀). У випадках застосування РЗК значно вище фагоцитарна активність, що видно з підвищення рівня нейтрофілів з 12,79 % до 31,57 %, при цьому стримуються процеси сенсibiliзації організму – рівень ацидофілів близький до нормального значення (3,71 %). Вміст МСМ, сечовини та креатиніну відрізняється незначно (0,61 ум.од (МСМ₂₅₄), 0,32 ум.од (МСМ₂₈₀), 8,14 ммоль/л та 33,63 мкмоль/л відповідно). Можна зробити висновок, що травматичний перитоніт супроводжується ендogenous інтоксикацією, на розвиток якої ксенон практично не впливає, в той ж час посилення фагоцитарної активності і зниження алергізації свідчать про підвищення адаптаційних властивостей організму.