

[Mediko-social'nye osnovy formirovaniya stomatologicheskogo zdorov'ja molodezhi], 20.

4. Краснов В.М., Краснов М.В., Голенков А.В. Современное состояние проблемы йодного дефицита в Чувашской республике и профилактика йоддефицитных заболеваний // Вестник Чувашского университета. – 2012. – № 3. – С. 423–427.

Krasnov VM, Krasnov MV, Golenkov AV (2012). Modern state of the problem of iodine deficiency in Chuvash Republic and prevention of iodine deficiency disorders [Sovremennoe sostojanie problemy jodnogo deficita v Chuvashskoj respublike i profilaktika joddeficitnyh zabolevanij]. *Vestnik Chuvashskogo universiteta*, 3, 423-427.

5. Никитина И.Л., Баранова Т.И. Профилактика йоддефицитных заболеваний у населения Забай-

кальского края // Вестник ОГУ. – 2011. – № 15 (134). – С. 91–94.

Nikitina IL, Baranova TI (2011). Prevention of iodine deficiency disorders in the population of the Zabaikalye Territory [Profilaktika joddeficitnyh zabolevanij u naselenija Zabajkal'skogo kraja]. *Vestnik OGU*, 15 (134), 91-94.

6. Сиротин Б.З., Захаренко Р.В. Йоддефицитные заболевания в Хабаровском крае. – Хабаровск, 2004. – 124 с.

Sirotin BZ, Zakharenko RV (2004). Iodine deficiency disorders in the Khabarovsk Territory [Joddeficitnye zabolevanija v Habarovskom krae], 124.

7. WHO / ICCIDD (1997). Recommended normative values for thyroid volume in children ages 6–15 years. *Bull. of the WHO*, 75, 95-97.

Сведения об авторах

Information about the authors

Писаревский Юрий Леонидович – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой ортопедической стоматологии Читинской государственной медицинской академии (672090, г. Чита, ул. Горького, 39А; e-mail: ypisarevscy56@mail.ru)
Pisarevskiy Yuri Leonidovich – Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Prosthetic Dentistry of Chita State Medical Academy (Gorkogo str., 39A, Chita, Russia, 672090; e-mail: ypisarevscy56@mail.ru)

Сарафанова Алевтина Борисовна – кандидат медицинских наук, доцент кафедры ортопедической стоматологии Дальневосточного государственного медицинского университета

Писаревский Игорь Юрьевич – кандидат медицинских наук, ассистент кафедры ортопедической стоматологии Читинской государственной медицинской академии

Намханов Вячеслав Валентинович – кандидат медицинских наук, доцент кафедры факультетской хирургии медицинского института Бурятского государственного университета

Namkhanov Vyacheslav Valentinovich – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Faculty Surgery of Medical Institute of Buryat State University

Плеханов Александр Николаевич – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой факультетской хирургии медицинского факультета Бурятского государственного университета, ведущий научный сотрудник Иркутского научного центра хирургии и травматологии, главный врач Отделенческой клинической больницы на ст. Улан-Удэ ОАО «РЖД»

Plekhanov Aleksander Nikolaevich – Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Faculty Surgery of Medical Faculty of Buryat State University, Leading Research Officer of Irkutsk Scientific Center of Surgery and Traumatology, Head Physician of Regional Clinical Hospital at the station Ulan-Ude of OJSC “RZHD”

УДК 616.37-002.4-022-084

П.В. Ту-ши-ин¹, В.П. Саганов²

ВЛИЯНИЕ ЦИТОФЛАВИНА НА ТЕЧЕНИЕ ОСТРОЙ ПЕЧЕНОЧНО-ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

¹ МУЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В. Ангапова», Улан-Удэ, Россия

² ФГБОУ ВПО «Бурятский государственный университет», Улан-Удэ, Россия

ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время отмечается существенное увеличение количества больных, поступающих в реанимационные отделения с явлениями острой печеночно-почечной недостаточности (ОППН) токсического генеза [1]. При этом ведущим этиологическим фактором развития ОППН чаще всего является употребление этанола и его суррогатов.

Широкое распространение алкоголизма и, как следствие, увеличение количества больных с ОППН обуславливает не только медицинскую, но и социально-экономическую значимость данной проблемы [3].

Основным методом лечения ОППН является назначение дезинтоксикационной и заместительной терапии, включающей использование методов детоксикации, а также симптоматической, лекарственной

терапии [2]. Однако, несмотря на использование целого комплекса методов и средств лечения, при ОППН сохраняется достаточно высокий уровень выхода на инвалидность и летальность, что обуславливает актуальность поиска препаратов, повышающих эффективность базисной терапии [6].

В настоящее время большое внимание уделяется препаратам, созданным на основе соединений янтарной кислоты, которые улучшают процессы утилизации кислорода, что, в свою очередь, приводит к снижению активности перекисного окисления биомакромолекул, восстановлению эндогенной антиокислительной системы [5]. К препаратам этой группы относится отечественный препарат цитофлавин, представляющий собой комплекс из янтарной кислоты, рибоксина, никотинамида и рибофлавина. Учитывая данные литературы о патогенезе ОППН и наличие у янтарной кислоты гепатопротекторных и антиоксидантных свойств [4], можно положить, что применение цитофлавина в комплексной терапии ОППН позволит повысить эффективность комплексного лечения.

Цель исследования: оценка клинической эффективности применения препарата цитофлавина в комплексном лечении острой печеночно-почечной недостаточности при острых отравлениях тяжелой степени тяжести.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Клиническая часть работы выполнена на базе отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ) МУЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В. Ангапова».

Исследования проведены 196 пациентам с признаками острой печеночной или почечной недостаточности токсического генеза. Больные

разделены на две группы: в I группе (93 пациента) проводилась стандартная фармакотерапия; во II группе (103 пациента) в комплекс базисной терапии был добавлен цитофлавин. Влияние испытуемого препарата на течение ОППН оценивается по скорости регресса показателей, характеризующих активность цитолитических, холестатических процессов в печени и нормализации показателей функционального состояния почек.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Полученные лабораторные данные больных с печеночно-почечной недостаточностью представлены в таблице 1.

У больных первой группы снижение показателей аланинаминотрансферазы (АлАТ) и аспартатаминотрансферазы (АсАТ) до верхних границ нормы происходит на 6–8-е сутки от начала лечения, а показателей билирубина – на 14-е сутки. Средний срок лечения в ОРИТ составил 7,2 койко-дня. Проведенные исследования показали, что под влиянием цитофлавина у пациентов II группы происходит снижение активности АлАТ и АсАТ на 3–4-е сутки лечения, нормализация показателей билирубинемии происходит на 7-е сутки лечения (табл. 1).

Кроме того, у пациентов, получавших испытуемый препарат, на 3–4-е сутки восстанавливается диурез, концентрационная функция почек, снижается азотемия и интоксикация. Все вышеперечисленное сокращает время пребывания больных, которое составило в данной группе 3,4 койко-дня (табл. 2).

Таким образом, включение цитофлавина в комплексную терапию острой печеночно-почечной недостаточности обоснованно. Антиоксидантное действие препарата оказывает значимое

Таблица 1
Лабораторные показатели больных с печеночно-почечной недостаточностью в динамике лечения

Показатель	Группа	1-е сутки	3-и сутки	7-е сутки	10-е сутки	14-е сутки
АлАТ, ммоль/л	I группа	100–140	60–80	30–40	35–36	30–32
	II группа	98–150	40–45	25–36	23–26	22–25
АсАТ, ммоль/л	I группа	95–160	45–67	25–45	25–27	23–24
	II группа	102–158	38–43	18–23	18–19	17–18
Билирубин, ммоль/л	I группа	180–185	120–130	90–100	50–65	23–25
	II группа	165–190	60–90	18–20	16–18	10–11

Таблица 2
Лабораторные показатели и диурез больных с печеночно-почечной недостаточностью в динамике лечения

Показатель	Группа	1-е сутки	3-и сутки	7-е сутки	10-е сутки	14-е сутки
Диурез, мл/час	I группа	10–11	13–15	20–23	200–250	80–90
	II группа	12–14	150–190	60–90	70–80	40–50
Мочевина, ммоль/л	I группа	40–45	38–40	33–35	20–21	10–11
	II группа	42–46	10–12	7–8	8–9	6–8
Креатинин, ммоль/л	I группа	700–760	500–510	360–380	300–310	230–240
	II группа	750–780	150–165	100–130	100–110	90–100

положительное влияние на функцию почек и печени, что существенно улучшает конечные результаты лечения, сокращает сроки пребывания пациента в отделении реанимации и интенсивной терапии.

**ЛИТЕРАТУРА
REFERENCES**

1. Ранние клинические формы сосудистых заболеваний головного мозга: руководство для врачей / Под ред. Л.С. Манвелова, А.С. Кадыкова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 344 с.

Manvelov LS, Kadykov AS (ed.) (2014). Early clinical forms of vascular cerebropathies [Rannie klinicheskie formy sosudistyh zabolevanij golovnogo mozga: rukovodstvo dlja vrachej], 344.

2. Медицинская токсикология: национальное руководство / Под ред. Е.А. Лужникова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 928 с.

Luzhnikov EA (ed.) (2014). Medical toxicology: national guidelines [Medicinskaja toksikologija: nacional'noe rukovodstvo], 928.

3. Неотложная токсикология. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 384 с.

Emergency toxicology [Neotlozhnaja toksikologija], 2010, 384.

4. Оковитый С.В., Гайворонская В.В., Куликов А.Н., Шуленин С.Н. Клиническая фармакология: избранные лекции. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 608 с.

Okovityi SV, Gayvoronskaya VV, Kulikov AN, Shulenin SN (2009). Clinical pharmacology: selected lectures [Klinicheskaja farmakologija: izbrannye lekci], 608.

5. Тараканов А.В. Лекарственные препараты для оказания скорой медицинской помощи. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 336 с.

Tarakanov AV (2014). Medicaments for emergency medical service [Lekarstvennye preparaty dlja okazanija skoroj medicinskoj pomoshhi], 336.

**Сведения об авторах
Information about the authors**

Ту-ши-ин Павел Васильевич – заведующий отделением реанимации и интенсивной терапии № 3 Городской клинической больницы скорой медицинской помощи им. В.В. Ангапова (670042, г. Улан-Удэ, пр. Строителей, 1, тел.: 8 (3012) 55-62-63)
Tu-shi-in Pavel Vasilyevich – Head of Resuscitation and Intensive Care Unit of Angapov Municipal Clinical Emergency Care Hospital (pr. Stroiteley, 1, Ulan-Ude, Russia, 670042; tel.: +7 (3012) 55-62-63)

Саганов Владислав Павлович – доктор медицинских наук, заведующий кафедрой госпитальной хирургии Бурятского государственного университета
Saganov Vladislav Pavlovich – Doctor of Medical Sciences, Head of the Department of Hospital Surgery of Buryat State University