



УКРАЇНА

(19) UA (11) 18324 (13) U  
(51) МПК (2006)  
A61B 8/00МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІОПИС  
ДО ПАТЕНТУ  
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під  
відповідальність  
власника  
патенту

## (54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ФУЛЬМІНАНТНОЇ ПЕЧІНКОВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ

1

2

(21) u200603393

(22) 28.03.2006

(24) 15.11.2006

(46) 15.11.2006, Бюл. № 11, 2006 р.

(72) Черній Володимир Ілліч, Тюменцева Світлана  
Григорівна, Кутаєв Олег Валерійович, Шраменко  
Катерина Костянтинівна(73) ДОНЕЦЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІ-  
ВЕРСИТЕТ ІМ. М. ГОРЬКОГО(57) Спосіб лікування фульмінантної печінкової  
недостатності шляхом лікарської терапії, який **від-  
різняється** тим, що додатково проводять ультра-  
фіолетове опромінювання крові з подальшим пла-  
змаферезом.

Спосіб відноситься до медицини, а саме до інтенсивної терапії і може бути використаний для лікування фульмінантної печінкової недостатності (ФПН).

Відомий спосіб лікування, узятий нами як прототип [1]. Він включає внутрішньовенне введення лікарських речовин (ізотонічного розчину глюкози, хлориду натрію, гіпертонічного розчину глюкози, сольових розчинів), що направлене на прискорення виведення отрут з організму.

Цей спосіб має наступні недоліки:

- не запобігає розвитку поліорганної недостатності,

- недостатньо елімінує токсичні речовини, що розрізняються по хімічному складу і фізичним властивостям,

- не володіє бактерицидним ефектом,
- не передбачає імунокоригуючий ефект,
- не покращує мікроциркуляцію.

У основу винаходу поставлена задача удосконалення способу лікування ФПН, в якому забезпечується підвищення ефективності лікування за рахунок застосування ультрафіолетового опромінювання крові (УФОК) і плазмаферезу.

Поставлена задача розв'язується тим, що в способі лікування ФПН шляхом лікарської терапії, згідно корисної моделі, додатково проводиться УФОК з подальшим плазмаферезом.

Спосіб здійснюють наступним шляхом: проводять внутрішньовенне краплинне введення ізотонічних сольових розчинів, глікозованих розчинів в об'ємі 2,5-3л. Виконують забір 150-250мл крові (1-2мл на кг маси тіла). Кров пропускають через оптичний кварц із швидкістю 10-20 мл/хв і при цьому виконують УФО. Джерелом є стандартні ртутно-

кварцеві бактерицидні лампи типу ДРБ-8-1 потужністю 8 Вт із спектром випромінювання і повернення крові пацієнту. Потім виконують забір крові з периферичної вени в контейнер типу «Гемакон» що містить цитрат натрію в об'ємі 300-400 мл. Кров центрифугують, після чого плазму видаляють з контейнера за допомогою плазмаекстрактора. Формені елементи, що залишилися, вертають в кровообіг. Таким чином, плазмаферез, що проводиться за сеансом УФОК, видаляє з організму великомолекулярні токсини, продукти розпаду тканин і кліток, зокрема пов'язаних з білком.

Наводимо конкретний приклад використання способу лікування. Хворий М. 42 років поступив у відділення реанімації ДОКМО через 10 годин після прийому в їжу отруйних грибів. Під час вступу до відділення збуджений, не цілком адекватний. Блювота, частий стул, болі в животі. У клініко-біохімічних показниках: Ер - 6,6 Т/л, Нт - 0,68, L - 9,0 тис., ШОЕ - 8 мм/год, загальний білок - 102 г/л, альбумін - 30%, сечовина - 6,2 ммоль/л, креатинін - 0,082 ммоль/л, білірубін загальний - 70 ммоль/л/год (зв'язаний - 48), АЛТ - 4,1, протромбіновий індекс (ПТІ) - 79%. Виставлений діагноз: гостре побутове отруєння отруйними грибами. Токсичний гепатит. Печінкова енцефалопатія II-III ступеню. Хворому на фоні посиндромної терапії, що проводилась, було проведено 1 сеанс УФОК, тричі плазмаферез із інтервалом 2 дні між сеансами. В результаті проведеного методу лікування у хворого спостерігалася очевидна тенденція до зниження рівня білірубіна, зростання ПТІ, регрес симптомів печінкової енцефалопатії, починаючи з 5-х діб лікування.

(19) UA (11) 18324 (13) U

Переваги запропонованого способу. Даний спосіб лікування є ефективним способом детоксикації при ФПН завдяки наступним ефектам: УФОК сприяє фотомодифікації крові для досягнення бактерицидного, протизапального і імунотропного ефектів. Плазмаферез сприяє видаленню з організму великомолекулярних токсинів (речовин, пов'язаних з білками), видаленню продуктів розпаду тканин і бактерій (речовин різної молекулярної маси від низько- до великомолекулярних структур: антигенів, антитіл, циркулюючих імунних комплексів (ЦІК), медіаторів запалення, надлишку фібрінотичного, криоглобулінів, бактерій і їх токсинів.

Таким чином, плазмаферез, що проводиться, і УФОК є штучним способом протезування дезінтоксикаційної функції печінки.

Джерела інформації

1. Шерлок Ш., Дули Дж. Заболевания печени и желчных путей. - М.: ГЭОТАР Медицина, 1999. - 864с.

2. Новикова Р.И., Черний В.И., Шраменко Е.К., Костенко В.С., Логвиненко Л.В. Применение эфферентных методов терапии при критических состояниях // Метод. рек. - Донецк, 1999. - 58с.