

61:57

B43

Міністерство охорони здоров'я України

Товариство токсикологів України

Інститут екогігієни і токсикології ім. Л.І. Медведя

Буковинська державна медична академія

НДІ медико-екологічних проблем МОЗ України



Наукова конференція

**"ВІКОВІ АСПЕКТИ ЧУТЛИВОСТІ
ОРГАНІЗМУ ДО КСЕНОБІОТИКІВ"**

24-25 жовтня 2002 року

Чернівці

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ



УДК 616-083.98:615.246.2

СОРБЦІЙНА ДЕТОКСИКАЦІЯ В ІНТЕНСИВНІЙ ТЕРАПІЇ

С.О.Акентьев, М.М.Кокалко, І.Л.Бесараба,

С.Ф.Акентьева

Буковинська державна медична академія, Чернівці

При неспроможності власних захисних сил у хворому організмі потужними методами елімінації токсичних речовин, ксенобіотиків, продуктів патологічного обміну є сорбційні методи – гемосорбція, плазмосорбція, лімфосорбція, лікворосорбція, ентеросорбція.

Нами активно застосовується в клініці інтенсивної терапії (відділення реанімації ОКЛ, зав. від. А.Д.Руснак) плазмосорбція (ПС) у різних варіантах з 1992 року (понад 300 сеансів). Розроблені методики проведення операції (фракційний варіант, безперервна плазмосорбція, мембранний варіант) стосовно умов інтенсивної терапії (присутність у хворих вираженого інтоксикаційного синдрому, поліорганної недостатності, розладів системи гемокоагуляції). Очищення 600-1400 мл плазми за сеанс і проведення 2-3 сеансів поспіль дозволяє знизити пік інтоксикації, який, власне, блокує механізми детоксикації хворого організму. Клінічні, біохімічні та токсикологічні показники свідчать про покращення стану хворого: зменшується слабкість, температура тіла, енцефалопатія, кількість метаболітів у крові, збільшується активність хворого, апетит, добовий діурез тощо. Поступове зниження інтоксикації не призводить до зриву пристосувально-адаптаційних механізмів, підвищується чутливість хворого до консервативної терапії. На відміну від інших методів ПС має переваги як у плані збереження формених елементів та білка, так і в плані більшого діуретичного ефекту та уникнення переливань великої кількості донорської плазми.