

фундопликации типа Тупе в модификации клиники ННМЦ МЗ РК и третья группа (B) (n=12) – в ней применена методика лапароскопической передней парциальной фундопликации типа Дора (Суворовой).

Результаты исследования: С учетом анализа собственного опыта выполнения антирефлюксных операций, нами были разработаны частные показания к различным типам лапароскопических фундопликаций при ГЭРБ. Показания к тотальной лапароскопической фундопликации: отсутствие тяжелых двигательных функций в пищеводе, когда давление сокращения тела пищевода составляет более 30 мм.рт.ст.; отсутствие грубых рубцовых стриктур, язв в нижней трети пищевода, особенно если требуется морфологическая диагностика. Показания к проведению парциальной фундопликации: наличие двигательных нарушений в теле пищевода; малые размеры дна желудка; спаечный процесс в левом поддиафрагмальном пространстве; трудные условия для мобилизации дна желудка. В срок наблюдения 3 месяца и более, полностью отказались от приема медикаментозных средств в группе (A) – 47/50 (94%) оперированных, в группе (B) – 9/13 (69,2%), в группе (B) – 3/12 (25%) пациентов. Но в группе (A) был худший показатель послеоперационной дисфагии – 8/50 (16%).

Выводы: 1. В случае сниженной пропульсивной функции пищевода, небольших размеров дна желудка или малой его подвижности следует выполнять заднюю парциальную фундопликацию, эффективную в 69,2% случаев.

2. Метод передней фундопликации не должен применяться с антирефлюксной целью.

УРОВНИ ЖЕЛЕЗОСОДЕРЖАЩИХ БЕЛКОВ КРОВИ И ДИНАМИКА PO_2 В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ

**Коханов А.В., Никулина Д.М.,
Кривенцев Ю.А., Белопасов В.В.,
Мяснянкин А.А., Метелкина Е.В.**

*Астраханская государственная
медицинская академия
Астрахань, Россия*

В условиях гипоксии изменяется синтез гемоглобина, происходит дерепрессия синтеза γ -цепей, что ведет к увеличению в эритроцитах фетального гемоглобина (HbF). Параллельно с адаптацией организма к гипоксии активизируется биосинтез некоторых ферропротеидов плазмы крови. Высказывается мнение о важной роли этих белков, в частности ферритина (Фр) и лактоферрина (Лф) в патогенезе и саногенезе. Оба эти железосодержащих альфа-глобулина относятся к БОФ, участвуют в иммунорегуляторных реакциях и являются маркерами воспаления, деструкции и малигнизации (Назаров П.Г., 2001).

Целью данной работы являлось определение прогностического значения иммунохимических тестов на железосодержащие белки при ЧМТ, сопровождающейся различными типами гипоксии.

Исследование проведено на больных неврологического и нейрохирургического профиля, доставляемых в ГКБ №3 г.Астрахани бригадами скорой медицинской помощи. Контрольную группу составили 20 практически здоровых людей (студентов-волонтеров). Содержание HbA определяли на автоматических анализаторах, параллельно с другими гематологическими показателями. Для количественного анализа HbF авторами разработан способ ракетного иммуноэлектрофореза в агаровом геле (патент №2310204 от 10.11.2007). Определение Лф и Фр проводили методом ИФА «Вектор-Бест» (Новосибирск). Исследование параметров pO_2 в капиллярной крови проводилось в условиях

транспортировки больных в стационар с помощью пульсоксиметра «Кардекс».

Результаты построения графиков динамики pO_2 показали, что формы графика зависели от степени выраженности и преобладающего характера гипоксии у больных и позволили выделить группы больных с циркуляторной, гипоксической, гемической и различные варианты смешанной гипоксии. Максимальные уровни HbF выявлены при циркуляторных гипоксиях. Снижение значений HbF, выявлено у больных на фоне геморрагического шока и гемической гипоксии. Уровни Лф и Фр не обнаружили существенной взаимосвязи с характером гипоксии. Таким образом, в зависимости от генеза гипоксического состояния, устанавливаемому по графику динамики pO_2 , можно прогнозировать состояние больного и экстренно контролировать эффективность лечебных мероприятий.

ЛИГАНДЫ ОПИАТНЫХ РЕЦЕПТОРОВ В КЛИНИЧЕСКОЙ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ

Курзанов А.Н.

*Кубанский государственный медицинский
университет
Краснодар, Россия*

К числу лигандов опиатных рецепторов (ОР) относятся, прежде всего, опиоиды и опиаты, являющиеся агонистами, активирующими ОР, а также их антагонисты, т.е. вещества, обладающие свойством связываться с рецепторами и при этом блокировать их способность к активации. Взаимодействие лиганда с ОР активирует клетки-мишени, инициирует запуск характерного ответа и реализацию соответствующего эффекта. Совокупность опиатных рецепторов в различных органах и тканях, их эндогенные лиганды и система путей их взаимодействия объединены в эндогенную опиоидную систему, которая в норме находится в состоянии относительного "покоя" и активируется лишь при действии "возмущаю-

щих" факторов, т.е. в ситуациях, когда нарушаются гомеостатические процессы.

Активация ОР агонистами – основа влияния на механизмы, контролирующие клеточные физиологические реакции, включая торможение аденилатциклазы и образование АМФ, увеличения калиевого тока, модулирование инозитолтрифосфата и активации митоген-активирующей протеинкиназы. Изменение свойств ОР, в том числе их интернализацию (лиганд-селективный эндоцитоз ОР), обуславливает развитие толерантности и многих побочных эффектов опиатов, включая нарушения пропульсивности желудочно-кишечного тракта (ЖКТ). Изменение свойств ОР могут вызвать различные факторы и, в том числе, хирургическая агрессия.

К числу лигандов ОР, представляющих большой интерес для клинической гастроэнтерологии, прежде всего, относятся морфин и его производные. Однако, в настоящем сообщении мы не рассматриваем огромный массив информации, посвященный гастроинтестинальным аспектам взаимодействия ОР с алкалоидами группы морфина и с синтетическими опиатами, имея своей задачей, прежде всего, анализ результатов исследований, посвященных изучению биологических и фармакологических эффектов синтетических аналогов эндогенных опиоидов.

Предпосылки применения опиоидных пептидов в клинической гастроэнтерологии основаны на понимании их роли в модуляции функций желудочно-кишечного тракта, а также новых представлениях о патофизиологии ряда заболеваний органов пищеварения. Фармпрепараты пептидной природы немногочисленны, но исследования большого числа синтетических аналогов как агонистов, так и антагонистов ОР в целях создания новых лекарственных средств ведутся очень интенсивно. Создание лекарственного средства на основе эндогенных опиоидов обусловлено двумя основными требованиями: синтез стабильного аналога и его сходство к тому типу рецепторов, который