

Применение антиоксидантных препаратов в комплексном лечении хронического геморроя при гепатозе

Е.И.Поляк, В.К.Татьянченко, А.Ш.Гаербекон

Ростовский Государственный медицинский университет, Ростов-на-Дону

Ключевые слова: гепатоз, геморрой, перекисное окисление липидов, антиоксиданты, полиоксидоний.

Патогенетической основой большинства заболеваний органов желудочно-кишечного тракта является воспалительный процесс, при котором возникает необходимость включения современных, высокоэффективных иммунокорректоров и антиоксидантов в комплексные схемы лечения больных с заболеваниями желудочно-кишечного тракта.

Целью данной работы являлось повышение эффективности стандартной терапии хронического гепатоза при сопутствующем геморрое, путем добавления в комплекс лечения антиоксидантных препаратов.

Под наблюдением находились 412 больных с хроническим геморроем. Из этого количества больных в процессе дальнейшего клинико-лабораторного и инструментального исследования у 188 больных (45,7%) выявлен сопутствующий гепатоз. В первую исследуемую группу входили 62 больных у которых при лечении хронического геморроя проводились различные хирургические операции на фоне проводимой общепринятой методики консервативного лечения. Во вторую исследуемую группу вошли 126 больных у которых в комплекс консервативного лечения обязательно входили различные антиоксидантные препараты. У всех 188 больных нами проведено изучение процессов перекисного окисления липидов и определена активность основных антиоксидантных ферментов в крови. В сыворотке крови и биоптате печени у этих больных мы определяли продукты перекисного окисления липидов – диеновые конъюгаты и малоновый диальдегид и активность антиоксидантных ферментов: супероксиддисмутазу и каталазу.

При проведении клинических исследований нами определено, что у больных с гепатозом и сопутствующим хроническим геморроем отмечается резкая активация процессов перекисного окисления липидов наряду с глубоким угнетением антиоксидантной защитной системы, что проявлялось повышением концентрации в крови промежуточных и конечных продуктов перекисного окисления липидов: диеновых конъюгатов в 1,9 раз, а малонового диальдегида в 2,2 раза.

Процесс активации перекисного окисления липидов сопровождался снижением функциональной активности ферментов системы антиоксидантной защиты – супероксиддисмутазы и каталазы. Так, у больных с хроническим гепатозом на

фоне геморроя отмечается уменьшение показателей этих ферментов 1-1,5 раза.

Значение интеграционного индекса Ф (соотношение производителя каталазы и супероксиддисмутазы к уровню диеновых конъюгатов) достоверно снижалось, что свидетельствовало о срыве компенсаторных возможностей антиперекисной защиты и усугублении процессов дестабилизации биомембран и дальнейшей активизации перекисного окисления липидов. Высокий уровень продуктов перекисного окисления липидов на фоне недостаточной активности антиоксидантной защиты крови отражает нарушение прооксидантного равновесия в организме, что может способствовать накоплению токсических продуктов свободнорадикального окисления и приводить к затяжному течению хронического гепатоза.

Накопление токсических продуктов метаболизма клеток связано с нарушением проницаемости мембран эритроцитов, что способствует выходу в плазму гемоглобина, ионов железа, пероксидаз, аскорбата, протеолитических ферментов. Продукты нарушенного метаболизма при повышенном накоплении их крови активизируют медиаторы иммунного ответа, иммунокомпетентные клетки – макрофаги, Т и В-лимфоциты. Нарастающий выход в плазму крови токсических продуктов, в свою очередь вызывает инициацию процессов перекисного окисления липидов, продукты которого (малоновые диальдегиды и диеновые конъюгаты), могут стать ингибиторами иммунного ответа, поскольку они активируют процесс полимеризации белковых молекул синтеза ДНК и являются мутагенами, а следовательно, угнетают как клеточные, так и гуморальные звенья иммунитета.

Данные объективного клинического исследования и данные о состоянии ферментной антиоксидантной защиты крови позволили нам избрать консервативную терапию у этих больных.

К стандартной схеме лечения у больных второй клинической группы был добавлен препарат полиоксидоний. В основе его механизма действия лежит прямая активация фагоцитирующих клеток и естественных киллеров, усиление взаимодействия между Т- и В-лимфоцитами, активация антителообразования. При этом полиоксидоний не влияет на показатели, находящиеся в пределах нормальных величин, не нарушает естественных механизмов торможения иммунных реакций, не истощает резервных возможностей кроветворной системы. Наряду с

иммуномодулирующими свойствами, полиоксидоний обладает дезинтоксикационными и антиоксидантными свойствами, а также активирует репаративные и регенераторные процессы.

При изучении показателей процессов перекисного окисления липидов и антиоксидантной системы защиты у больных 2-х исследуемых клинических групп нами выявлена достоверная разница. Так, к моменту выписки у больных 2-й клинической группы отмечалось достоверное повышение активности супероксиддисмутазы и каталазы в эритроцитах почти до нормального уровня на фоне уменьшения концентрации малонового

диальдегида и диеновых конъюгатов.

Таким образом, антиоксидантная терапия полиоксидонием оказала реальное влияние на состояние антиоксидантной системы крови больных с хроническим гепатозом и сопутствующим геморроем, нормализуя ее уже в процессе предоперационной подготовки и стабилизируя в течение всего послеоперационного периода. Все это несомненно способствовало надежности и улучшению результатов хирургического лечения больных с хроническим геморроем и уменьшению количества как ближайших, так и отдаленных послеоперационных осложнений.

Application of antioxidant preparations for complex therapy of chronic hemorrhoids complicated by hepatosis

E.I.Polyak, V.K.Tatyanchenko, A.Sh.Gaerbekov

State Medical University, Rostov-on-Don

Key words: hepatosis, hemorrhoids, lipid peroxidation, antioxidants, polyoxidonium.

Chronic hemorrhoids complicated by concomitant hepatosis develops with complications caused by immune disorders conditioned by products secreted by pathogens. The detected disorders are manifested in reduction of the functional capacity of protection cells and weakening of different components of the humoral immunity. Drugs traditionally used for treatment of such patients do not always justify expectations, that is why it is necessary to include antioxidants, in particular Polyoxidonium, in the complex regimens of treatment of such patients.

Страницы истории кафедры клинической фармакологии

Качество большинства лекарственных средств определяется химическим способом, однако специфическая активность некоторых из них может быть установлена только биологическим путем, т.е. в опытах на животных. Например, об активности препаратов, содержащих сердечные гликозиды, судят по их действию на сердце лягушки, активность инсулина определяют по снижению уровня сахара в крови кролика. Активность лекарственных веществ в этих случаях определяется в единицах действия (ЕД). Для многих препаратов, подвергающихся биологической стандартизации, имеются международные стандарты.

Однако, известно, что данные, полученные при экспериментальном изучении лекарственных средств на животных, часто не соответствуют результатам, получаемым в клинике, особенно при длительном применении препаратов. Эти расхождения обусловлены главным образом различиями в интенсивности и характере метаболизма, выведения соединений, выраженности их фармакологических эффектов, возможностях регистрации изменений отдельных функций, а также трудностями моделирования многих патологических состояний и процессов у животных.