

---

## ИЗМЕНЕНИЯ ИММУНОЛОГИЧЕСКИХ ПАРАМЕТРОВ У БОЛЬНЫХ ОПИОИДНОЙ НАРКОМАНИЕЙ С ПОСТИНЪЕКЦИОННЫМИ ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКИМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ

Г.В. Журбина, В.В. Мельников

Кафедра общей хирургии  
Лечебный факультет АГМА  
ул. Бакинская, 122, Астрахань, Россия, 414000  
тел. 8 9169273737, эл. почта sonu@live.ru

Применение каскадной схемы методов эфферентной терапии в сочетании с эндолимфатическим введением антибиотиков у больных парентеральной наркоманией с гнойно-септическими осложнениями почти в два раза быстрее улучшают фагоцитарную активность крови и снижают уровень провоспалительных цитокинов, нежели в группе аналогичных больных, леченных традиционными методами.

**Ключевые слова:** опиоидная наркомания, иммунные показатели.

У больных парентеральной опиоидной наркоманией с гнойно-септическими осложнениями исследованы клеточные и гуморальные формы иммунитета. Изменения показателей провоспалительных цитокинов (ПЦ) при различных способах введения антибиотиков и методах проведения эфферентной терапии (ЭТ) у данной группы больных до настоящего времени не исследовались.

**Целью данной работы** стало исследование динамики ПЦ с определением корреляционной связи с некоторыми показателями клеточного иммунитета у больных парентеральной опиоидной наркоманией с гнойно-септическими осложнениями, леченных эндолимфатическим (ЭЛ) и лимфотропным (ЛТ) введением антибиотиков в сочетании с ЭТ.

**Материалы и методы:** в исследуемой группе больных (94 человека) цефотаксим вводился ЭЛ и ЛТ. Степень тяжести СЭИ и каскадная схема проведения методов ЭТ определялись с учетом клинических, лабораторных и биохимических показателей, разработанных В.В. Мельниковым с соавт. [1]. При II—III степени СЭИ (63 человека) ЭТ проводилась по следующей схеме: форсированный диурез (ФД) + плазмоферез (ПФ) + непрямая электрохимическая детоксикация (НЭД). Регресс клинических симптомов, снижение уровня биохимических показателей крови и маркеров СЭИ до критериев I степени являлись показанием к отмене проведения НЭД и ПФ. В дальнейшем осуществлялись ФД и УФОК.

В группе сравнения (99 больных с аналогичной патологией, сопоставимых по полу и возрасту, леченных внутримышечным введением (В/М) цефотаксима) 50 лицам ЭТ проводилась по программе исследуемой группы, а 49 — методом ФД + УФОК. Показатели фагоцитарной активности крови: процент фагоцитоза (ПФ),

фагоцитарное число (ФЧ), количество активных фагоцитов (КАФ), циркулирующие иммунные комплексы (ЦИК), ПЦ (IL-1b, IL-6, IL-8, FNO) исследовались в динамике: в 1-е, на 5, 7 и 15-е сутки от начала лечения. Концентрацию цитокинов определяли с помощью иммуноферментных тест-систем (ООО «Цитокин», Санкт-Петербург).

При поступлении концентрация цитокинов составила: IL-1b-  $499,13 \pm 18,7$  пг/мл; IL-6- $178,21 \pm 15,6$  пг/мл; IL-8-  $167,12 \pm 14,8$  пг/мл; FNO-  $2,65 \pm 0,14$  пг/мл. ПФ, ФЧ во всех группах больных были значительно ниже референтных значений и в среднем составили  $4,4 \pm 2,1\%$  и  $3,31 \pm 0,18\%$  соответственно, а КАФ превышало в два раза показатель нормы. На 7-9 сутки лечения в группе с ЭЛ и ЛТ введением отмечено увеличение этих показателей. Так ФЧ при ЭЛ и ЛТ введении составили соответственно  $4,4 \pm 0,28\%$  и  $4,3 \pm 0,48\%$  и были значительно меньше, чем у здоровых лиц ( $7,6 \pm 2,8\%$ ,  $p < 0,001$ ) и были выше чем в группе сравнения ( $3,5 \pm 0,12\%$ ,  $p < 0,05$ ). Увеличение ПФ и снижение КАФ коррелировали с данными ФЧ.

В группе сравнения эти показатели только к 15-м суткам приближались к средним величинам — 7—9 суток, наблюдаемых у больных с ЭЛ и ЛТ введением цефотаксима.

ЦИК на 7—9-е сутки при введении ЭЛ и ЛТ уменьшалось в среднем на 35%, при В/М — на 17%. На 15 сутки во всех группах больных концентрация ЦИК оставалась значительно выше таковой, чем у лиц-доноров крови. Это свидетельствует о нарушении связывания противотканевых антител в иммунные комплексы и подтверждает наличие у данного контингента больных хронической полиорганной недостаточности.

Показатели исследования концентрации цитокинов коррелировали с результатами мониторинга фагоцитарной активности крови. К 15-м суткам от начала лечения концентрация FNO оставалась высокой и снижалась в среднем на 40—45% от значений, полученных на старте лечения.

Таким образом, у больных парентеральной опиоидной наркоманией с гнойно-септическими осложнениями исследование ПЦ подтверждает бурный характер течения гнойной инфекции на фоне вторичного иммунодефицита и системной полиорганной недостаточной. Применение каскадной схемы методов эфферентной терапии в сочетании с ЭЛ и ЛТ введением антибиотиков почти в два раза быстрее улучшают фагоцитарную активность крови и снижают уровень ПЦ, нежели в группе аналогичных больных, леченных традиционными методами.

## ЛИТЕРАТУРА

- [1] Мельников В.В., Баранович С.Ю., Барабаш В.И., Фролова В.В. Эфферентная терапия в комплексном лечении гнойно-септических осложнений у наркоманов // Эфферентная терапия. — 2004. — Т. 10. — № 2. — С. 61—65.

**THE CHANGES OF IMMUNOLOGIC PARAMETERS  
IN PATIENTS WITH OPIOID NARCOMANIA  
WITH POSTINJECTED PURULENT-SEPTIC  
COMPLICATIONS**

**G.V. Zhurbina, V.V. Melnicov**

Department of general surgery  
Curative faculty  
Astrakhan state medical academy  
*Bakinskaya str., 121, Astrakhan, Russia, 414000*  
*тел. 8 9169273737, эл. почта sonu@live.ru*

The usage of cascade scheme of efferent methods scheme in combinations with endolymphatic introduction of antibiotics for patients with parenteral narcomania with purulent-septic complications almost twicely quicker may improve phagocitic activity of blood and decrease the level of pro-inflammatory cytokines in comparison with group of analogous patients treated by traditional methods.

**Key words:** opioid narcomania, immune data.