

*Медицинские науки***АЛЬФА НОРМИКС В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ**

Зорина В.А., Трусов В.В.

Ижевская государственная медицинская академия, Россия

Цель исследования: изучить эффективность селективного кишечного антибиотика Альфа Нормикс (рифаксимин) в комплексной терапии циррозов печени с портальной гипертензией.

Материалы и методы. Под наблюдением находились 21 пациент в возрасте от 34 до 56 лет (18 мужчин и 3 женщины) с верифицированным диагнозом цирроза печени алкогольной и вирусной этиологии. У всех больных отмечен цирроз в стадии выраженных клинических проявлений с синдромом портальной гипертензии и печеночной энцефалопатии (ПЭ). Дополнительно к стандартной терапии назначался рифаксимин в суточной дозе 800 мг в течение 7 дней. В динамике контролировали клинические проявления цирроза печени, ЭХО-критерии размеров селезенки и диаметра воротной вены, показатели психометрического тестирования.

Результаты. До начала лечения в 81% случаев диагностирована клинически выраженная портальная гипертензия, осложненная асцитом и ПЭ II стадии, в 19% - умеренная портальная гипертензия и ПЭ I стадии. Уже через три дня от начала антибактериальной терапии на фоне стандартного лечения больные отмечали улучшение самочувствия – заметное уменьшение проявлений вздутия живота, пищеводной дисфагии и астении, улучшение аппетита, нормализацию сна. Ультразвуковые исследования, проводимые в динамике, выявили стойкую тенденцию уменьшения размеров селезенки и диаметра воротной вены, уменьшения объема асцитической жидкости. Контрольный анализ клинических проявлений портосистемной энцефалопатии и данных психометрического тестирования выявил хорошую переносимость принимаемых препаратов и стойкую положительную динамику. В конце лечения значительно уменьшилась доля больных с II стадией ПЭ – она составила 28,6%, в 19% случаев отмечена латентная стадия. У 4 пациентов клинические проявления портосистемной энцефалопатии нивелировались. Оценка результатов клинического анализа крови выявила купирование нейтрофилии и статистически значимые различия абсолютного количества нейтрофилов, а также увеличение абсолютного числа лимфоцитов.

Выводы. Результаты нашего исследования подтверждают целесообразность включения селективного кишечного антибиотика Альфа Нормикс в комплексную терапию циррозов печени.

КАРОТИДНАЯ ЭНДАРТЕРАТОМИЯ ПРИ СМЕШАННОЙ ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

Лосев Р.З., Хачатрян А.М., Сизгунов Д.С.

Кафедра госпитальной хирургии СГМУ, Саратов, Россия

Как известно, 95% ишемических инсультов и транзиторных ишемических атак (ТИА) связаны с наличием атеросклеротических бляшек, которые в большинстве случаев (76,6%) локализируются в магистральных артериях шеи. В 80,0% случаев к ишемическому инсульту приводят мультифокальные поражения сосудов. Каротидно-вертебрально-базиллярные стенозы составляют в общей структуре сосудистых поражений 27,8%.

Проанализированы результаты хирургического лечения 82 пациентов с гемодинамически значимым атеросклеротическим поражением более чем одной экстракраниальной артерии, питающей головной мозг. В период с 2002 по 2009 годы им выполнены 93 реконструктивные операции. На фоне общеневрологической симптоматики у всех больных выявлены признаки гипоперфузии в вертебральнобазиллярном бассейне (ВББ). Чаще всего (63,4%) выявлена хроническая дисциркуляция, у 25 (30,5%) больных отмечались транзиторные ишемические атаки (ТИА), в остальных случаях верифицирован ишемический инсульт в ВББ.

Всем больным проведены осмотры ангиохирурга, невролога, кардиолога, при необходимости – отоневролога и LOR-врача, нейроофтальмолога.

Инструментальная диагностика включала триплексное сканирование сосудов шеи, транскраниальную доплерографию (ТКДГ) с пробами сдавления сонных артерий и поворотами головы в стороны. Проводилась также компьютерная томография головного мозга, рентгенконтрастная или МР-ангиография, расширенное лабораторное исследование крови.

В процессе обследования у 65 пациентов выявлен билатеральный гемодинамически значимый стеноз ВСА, и имел место так называемый «синдром каротидного обкрадывания» ВББ. У 14 больных определен стеноз ВСА и окклюзия позвоночной артерии (ПА) в первом сегменте. У трех пациентов билатеральный стеноз сонных и окклюзия одной из позвоночных артерий привели к инфаркту мозжечка.

Во всех случаях пациентам выполнена каротидная эндартерэктомия (КЭ) из общей и внутренней сонных артерий с пластикой артерiomического отверстия синтетической заплатой. В 11 случаях выполнялась также КЭ на контралатеральной стороне. Предпочтительным методом