

*Медицинские науки***FEATURES OF THE LOCAL  
IMMUNOINFLAMMATORY  
RESPONSE AFTER RADICAL  
MASTECTOMY****Tkachuk O.A., Lubarsky M.S.,  
Voytsisky V.E., Niemaev V.V.,  
Narov J.E., Konenkov V.I.**

*State educational institution of higher education, Novosibirsk State Medical University, Federal Agency for Health and Social Development, Institution of the Russian Academy of Medical Sciences Research Institute of Clinical and Experimental Lymphology, Siberian Branch of RAMS (NIKEL RAMS),  
e-mail: naiz@rambler.ru*

Breast cancer ranked the first place in the structure of cancer pathology in women. The immediate postoperative complications of surgical benefits arising from an average of 75% of cases, prolong the postoperative period, require a substantial voltage defenses, put off the dates of other components of comprehensive treatment, which adversely affects overall survival.

The levels of cytokines IL-2, IL-6, lactoferrin (LF), IL-8, AAB to AH lmdNA in blood and wound discharge has been determined in 52 patients before surgery, 1 st and 7th postoperative day after radical mastectomy for investigation of the immunoinflammatory response. The study was performed using test systems produced by «Protein contour» Saint-Petersburg on the manufacturer's instructions. Results of enzyme linked immunosorbent assay were recorded on a vertical Multiskan photometer MSS 340 at a wavelength of 492 nm.

The study have been showed the significant increase in the concentrations of IL-2, IL-6, lactoferrin, and the trend toward increased levels of IL-8 and AAB to AH lmdNA in serum in the early postoperative days. The obtained data have been revealed the activation of destructive inflammatory process in women after radical mastectomy. The content in wound discharge IL-2 was significantly higher than its concentration in the blood serum in 4,25-fold, IL-6 in 4,7 times, IL-8 in 3,75 times and

lactoferrin in 4,8 times. We concluded the greater severity of local manifestations destruktivno – immune – inflammatory process in women surveyed in the first day after surgery. Data correlation analysis have been revealed a relationship between IL-6 ( $r = 0,63; p < 0,05$ ); IL-8 ( $r = 0,45; p < 0,05$ ); AAB to AH lmdNA ( $r = 0,48; p < 0,05$ ) in blood serum and lymph. It demonstrates the relationship of destructive – immune – inflammation at the systemic and local levels.

The reduction of biologically active substances with pro-inflammatory properties (IL-6, IL-8, LF) on the seventh day after surgery have been proved a significant decrease in activity of the emergence of local and systemic inflammation. The indirect sign of the activity of destructive inflammatory process is significantly higher concentrations of markers of cell destruction AAB to AH lmdNA in the serum of patients in 7 day after surgery.

**ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ  
ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО  
ДЫХАНИЯ У ПАЦИЕНТОВ  
С СОПУТСТВУЮЩЕЙ  
БРОНХО-ЛЕГОЧНОЙ  
ПАТОЛОГИЕЙ, ПОДВЕРГШИХСЯ  
КОРОНАРНОМУ  
ШУНТИРОВАНИЮ****Баздырев Е.Д., Байракова Ю.В.,  
Григорьев А.М., Казачек Я.В.,  
Трубникова О.А., Барбараш О.Л.**

*УРАМН НИИ комплексных  
проблем сердечно-сосудистых  
заболеваний СО РАМН Кемерово,  
e-mail: edb624@mail.ru*

Актуальной проблемой современной кардиохирургии остаются послеоперационные осложнения респираторной системы. Эта проблема особенно актуальна в связи с высокой частотой сопутствующей бронхо-легочной патологии. Цель работы: проанализировать динамику показателей функции внешнего дыхания (ФВД) у пациентов с сопутствующей бронхо-легочной патологией, подвергшихся коронарному шунтированию (КШ).

### Материалы и методы

Обследовано 45 пациент, средний возраст  $58,0 \pm 2,0$  года. Данную группу составили 30 (66,7%) мужчин и 15 (33,3%) женщин. Среди них группу пациентов, имеющих сопутствующие заболевания респираторной системы (хронический бронхит, хронические обструктивные заболевания легких, эмфизема легких, дыхательная недостаточность), составили 19 человек (42,2%). Всем пациентам проведено КШ в условии искусственного кровообращения. Обследование пациентов проводилось в пред- и раннем послеоперационном периоде (на 9 сутки). Исследование ФВД проводились на компьютеризированном диагностическом комплексе Vitalograph 6800 (Medical Graphics Corporation, США) по стандартному протоколу. Статистическая обработка результатов проводилась с использованием пакета прикладных программ Statistica 6.0.

Полученные результаты: при исследовании ФВД перед проведением КШ у пациентов с отягощенным бронхо-легочным анамнезом основные параметры дыхания FVC  $93,0 \pm 11,9\%$ , FEV1  $92,7 \pm 18,1\%$ , FEV1/FVC  $74,6 \pm 8,5\%$ , FEV 25%  $92,5 \pm 34,3\%$ , FEV 75%  $66,3 \pm 38,1\%$ , FEV 25–75%  $92,6 \pm 30,5\%$ , FEVmax  $88,4 \pm 23,8\%$ . Основные показатели (FVC, FEV1) были достовернее, чем у пациентов без сопутствующей патологии. На 9 сутки послеоперационного периода наблюдалось достоверное снижение всех показателей спирографии, за исключением модифицированного индекса Тиффно ( $p$  от 0,000 до 0,004). При сравнении двух групп (пациентов с заболеванием легких и пациентов, не имеющих отягощенного анамнеза по заболеванию респираторной системы) достоверных различий в проценте снижения анализируемых параметров дыхания выявлено не было. Вместе с тем и в послеоперационном периоде пациенты с сопутствующей патологией характеризовались худшими показателями ФВД.

Заключение: у пациентов, подвергшихся КШ, наблюдается достоверное снижение всех параметров дыхания, за исключением индекса Тиффно независимо от наличия сопутствующей патологии бронхо-легочной системы. Однако во все анализируемые периоды пациенты с сопутствующей патологией имели достоверно худшие показатели ФВД.

### ИССЛЕДОВАНИЕ ДИФфуЗИОННОЙ СПОСОБНОСТИ ЛЕГКИХ У ПАЦИЕНТОВ ПЕРЕНЕСШИХ КОРОНАРНОЕ ШУНТИРОВАНИЕ

**Баздырев Е.Д., Байракова Ю.В.,  
Безденежных Н.А., Каличенко Н.А.,  
Трубникова О.А., Барбараш О.Л.**

*УРАМН НИИ комплексных  
проблем сердечно-сосудистых  
заболеваний СО РАМН Кемерово,  
e-mail: edb624@mail.ru*

**Цель:** исследование диффузионной способности легких у пациентов, подвергшихся коронарному шунтированию (КШ).

### Материалы и методы

В пред- и послеоперационном периоде обследовано 45 пациентов, средний возраст  $58,0 \pm 2,0$  года. Данную группу составили 30 (66,7%) мужчин и 15 (33,3%) женщин. КШ проведено в условиях искусственного кровообращения. Исследование диффузионной способности легких для монооксида углерода оценивалась методом однократной задержки дыхания на компьютеризированном диагностическом комплексе Vitalograph 6800 (Medical Graphics Corporation, США). В ходе проведения теста определялись диффузионная способность легких, скорректированная по уровню гемоглобина (Dlco cor). Обследование пациентов проводилось до операции и на 9 сутки после КШ. Статистическая обработка результатов проводилась с использованием пакета прикладных программ Statistica 6.0.

### Полученные результаты

Учитывая основные факторы, способные оказывать влияние на показатель Dlco, данная группа пациентов была разделена на две подгруппы. В первую подгруппу вошли 17 (37,8%) пациентов, имеющих проявления хронической сердечной недостаточности (ХСН) не выше второго функционального класса (ФК) и не имеющих отягощенного анамнеза по заболеванию респираторной системы. Во вторую – 28 (62,2%) пациентов с клиническими проявлениями заболеваний легких (хронический бронхит, ХОБЛ, эмфизема легких, дыхательная недостаточность) и ХСН III ФК. При сравнении уровня Dlco выявлено, что во второй подгруппе Dlco cor  $65,7 \pm 16,2\%$  была достоверно ниже группы, ко-