

ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ РЕАМБЕРИНА У ОЖГОВЫХ ПАЦИЕНТОВ

Алтайский государственный медицинский университет, г. Барнаул

Аксенова Л.В., Алиев Ш.Р., Гломозда М.А., Косинцев П.Е., Салангин Д.В.,
Шадрин Я.Б.

Научный руководитель: Шмелев В.В., д.м.н., профессор, доцент кафедры анестезиологии и реаниматологии с курсом ДПО

Проведено исследование у пациентов с ожоговым шоком, которые были распределены на 2 группы: в группе 1 инфузионная терапия проводилась по стандартной схеме (раствор Рингера, раствор глюкозы 5%), в группе 2 в состав схем инфузионной терапии был включен Реамберин (меглюмина натрия сукцинат). В исследовании проведена сравнительная оценка уровней биомаркеров разрушения эндотелиального гликокаликса у пациентов с ожоговым шоком. Цель работы: оценить влияние Реамберина у пациентов с ожоговой болезнью на уровень маркеров деструкции гликокаликса. Исследование показало, что значимых различий уровня синдекана-1 между группами не выявлено.

Ключевые слова: ожоговый шок, инфузионная терапия.

A study was conducted in patients with burn shock, patients were divided into 2 groups: in group No. 1, infusion therapy was carried out according to the standard scheme (Ringer's solution, 5% Glucose solution), in group No. 2, Reamberin (Meglumine sodium succinate) was included in the infusion therapy schemes. The study conducted a comparative assessment of the levels of glycoalkalix destruction markers in patients with burn shock. The aim of the work is to evaluate the effect of Reamberin in patients with burn disease on the level of glycoalkalix destruction markers. The study showed that there were no significant differences in the level of syndecan-1 between the groups.

Keywords: burn shock, infusion therapy.

Актуальность

Ожоговая болезнь является достаточно серьезной задачей для современной медицины и требует тщательного подхода к лечению. Инфузионная терапия является важным аспектом интенсивной терапии шоковых состояний. Перед врачом встает трудность не только в выборе инфузионного раствора, но и его состава, объема и безопасности. Неправильное соотношение инфузионной нагрузки может приводить к серьезным осложнениям, что негативно влияет на прогноз для пострадавших с ожогами. Именно поэтому сейчас в приоритете стоит персонализированный подход к каждому пациенту, в том числе при выборе инфузионной нагрузки [3]. Проблемой является интенсивная терапия ожогового шока, т.к. синдром «капиллярной утечки», возникающий за счет развития эндотелиальной дисфункции, несет в себе множество сложностей, которые до сих пор не удается корректировать [1]. К наиболее тяжелым осложнениям ожоговой болезни относится ожоговый сепсис: он развивается у 8–42,5% тяжело обожженных пациентов и является основной причиной смерти (летальность – 65%). Причиной эндотелиальной дисфункции при сепсисе является деструкция гликокаликса – тонкой молекулярной структуры, расположенной на поверхности эндотелиоцитов. Деструкция гликокаликса нарушает структурную составляющую эндотелиоцитов, что сопровождается гиповолемией и нарушением трофики ожоговых поверхностей [2].

Цель: оценить влияние Реамберина у пациентов с ожоговым шоком на уровень маркеров деструкции гликокаликса.

Материал и методы

Обследованы пациенты с ожоговой болезнью (n=22), которым проводилась инфузионная терапия. Пациенты были распределены на 2 группы. В группе 1 инфузионная терапия проводилась по стандартной схеме (раствор Рингера, раствор Глюкозы 5%), в группе 2 в состав схем инфузионной терапии был включен Реамберин (Меглюмина натрия сукцинат) из расчета 10 мл/кг массы тела 1 раз в сутки со скоростью 3–4

мл/мин. В периоперационном периоде проводилась оценка уровня синдекана-1 (маркер разрушения гликокаликса) в плазме крови при поступлении пациента и спустя 7 дней после начала инфузионной терапии.

Результаты

Уровень синдекана-1 в плазме крови в группе 1 при поступлении составил 72,1 нг/мл, в динамике (через 7 дней) – 64,2 нг/мл. Уровень синдекана-1 в плазме крови в группе 2 при поступлении составил 74,0 нг/мл, в динамике (через 7 дней) – 59,7 нг/мл. Таким образом, проведенные нами исследования показали, что ожоговая болезнь сопровождается повреждением эндотелия сосудов, о чем свидетельствует повышение уровня маркеров разрушения гликокаликса. Значимых различий уровня синдекана-1 между группами не выявлено. В процессе исследования дополнительно установлено, что в группе с включением Реамберина у пациентов были меньше выражены эпизоды делирия.

Выводы

При ожоговом шоке восстановить объем циркулирующей крови достаточно сложно (нарушение микроциркуляции, эндотелиальная дисфункция, изменение сосудистой проницаемости), происходит потеря плазмы через открытые раневые поверхности. При проведении исследования значимых различий уровня синдекана-1 между группами не выявлено. Однако это не может достоверно точно свидетельствовать об отсутствии влияния Реамберина на степень повреждения гликокаликса при ожоговом сепсисе. Учитывая, что в ходе исследования в группе с включением Реамберина в состав инфузионной терапии отмечалось снижение частоты эпизодов делирия, планируется расширение исследования. Янтарная кислота, входящая в состав Реамберина, ускоряет работу цикла Кребса, увеличивает объем энергии, необходимой для синтеза АТФ и ГАМК. ГАМК противодействует НМДА-рецепторам, возбуждение которых сопровождается эксайтотоксичностью, что способствует улучшению состояния высших психических функций.

Список литературы:

1. Афендулов С.А., Багдасарян Е.Ю., Смирнов С.В. Инфузионная терапия при ожоговом шоке: современные подходы. *Вестник интенсивной терапии*. 2018; 4: 55–61.

2. Глущенко Е.В., Петров С.В., Иванов А.А. Особенности инфузионной терапии у пациентов с тяжелой ожоговой травмой. *Клиническая анестезиология и реаниматология*. 2019; 16(2): 45–50.

3. Ярощцкий А.И., Проценко Д.Н., Заболотских И.Б. Интенсивная терапия сепсиса: современные рекомендации. *Consilium Medicum*. 2018; 20(2): 24–29.

Поступила в редакцию 09.05.2025

Принята к публикации 27.05.2025

Опубликована 14.10.2025

Как цитировать:

Аксенова Л.В., Алиев Ш.Р., Гломозда М.А., Косинцев П.Е., Салангин Д.В., Шадрин Я.Б. Особенности применения Реамберина у ожоговых пациентов. *Материалы X итоговой и I межрегиональной научно-практической конференции научного общества молодых ученых, инноваторов и студентов (НОМУИС) с международным участием, 21-23 мая 2025, АГМУ, г. Барнаул. Scientist (Russia). 2025; 4 (31): 185-188.*
