

## ETANOLUL AMPLIFICĂ HIPOTENSIUNEA ARTERIALĂ INDUSĂ DE ȘOCUL HEMORAGIC LA ȘOBOLANI

### ETHANOL EXACERBATE HEMORRHAGE-INDUCED HYPOTENSION IN ALCOHOL-INTOXICATED RATS

VIȘNEVSCHI Sergiu \*, VIȘNEVSCHI Anatol \*\*, TODIRAȘ Stela

\*-rezident, anul III, Chirurgie;

\*\*-conferențiar universitar

Catedra Fiziopatologie și fiziopatologie clinică USMF "Nicolae Testemițanu"

#### Summary

The level of hypotension at the time of admittance into the emergency department is a critical indicator of outcome from injury. We have demonstrated that acute alcohol intoxication decreases basal mean arterial blood pressure (MABP) and exaggerates hypotension throughout hemorrhagic shock (HS) in male rats.

#### Introducere

Impactul intoxicației acute cu alcool asupra organismului în cadrul șocului hemoragic este studiat insuficient. Datele din literatură relevă că intoxicația acută cu alcool interferează reacțiile de răspuns ale organismului la pierderile de sânge și influențează negativ tonusul vascular și nivelul presiunii arteriale.

**Scopul** prezentului studiu constă în aprecierea influenței etanolului asupra nivelului tensiunii arteriale în cadrul șocului hemoragic experimental.

#### Materiale și metode

Pentru realizarea experimentelor au fost utilizați 30 șobolani albi. Șocul hemoragic (ȘH) a fost reprodus prin efuzia a 30% din volumul total de sânge din vena femurală. Intoxicația acută cu alcool a fost modelată prin administrarea intraperitoneală a etanolului de 20% în doză de 3g/kg cu 60 minute până la hemoragie (nivelul alcoolemiei 170 +/- 50 mg/dL). În funcție de sarcinile abordate au fost delimitate 3 loturi: lotul I (n=10) – martor; lotul II (n=10) - șoc hemoragic pe perioada 5 și 120 min; lotul III (n=10) - șoc hemoragic pe perioada 5 și 120 min. pe fondal de alcoolemie. Evaluarea indicilor hemodinamici a fost efectuată cu ajutorul sistemului computerizat TSE programul de lucru BM. (Technical & Scientific Equipment, Bad Homburg, Germany),

#### Rezultatele obținute și discuții

În rezultatul cercetărilor experimentale s-a stabilit o scădere veridică a presiunii arteriale medii (PAM) la minutele 5 (-41%) și 120 (-20%) ale șocului hemoragic comparativ cu nivelul bazal al presiunii arteriale (105±6 mmHg). Alcoolul exacerbează efectul hipotensiv apreciat inițial (minutul 5) (-24%; p<0,01) și (-10%; p<0,05) la a 120 minut de șoc hemoragic. În concluzie, nivelul mediu al presiunii arteriale în dinamica șocului hemoragic experimental pe fondal de intoxicație acută cu etanol este mai redus decât nivelul PAM determinat în cadrul șocului hemoragic. Acest studiu a demonstrat concludent că etanolul dereglează mecanismele compensatorii hemodinamice în cadrul ȘH, probabil limitând includerea atât a mecanismelor compensatorii de origine centrală cât și abolind mecanismele reglatorii endoteliu-dependente.

## EXPERIENȚA DE 30 DE ANI ÎN TRATAMENTUL INSUFICIENȚEI RENALE ACUTE

TĂNASE Adrian \*, CEPOIDA Petru \*\*

\*-dr. hab., prof. univ.

\*\*-dr. med.

Catedra Urologie și Nefrologie Chirurgică, USMF „Nicolae Testemițanu”, Centrul de Dializă și Transplant renal, IMSP SCR

#### Introducere

Insuficiența renală acută (IRA) este o alterare rapidă a funcției renale, care duce la retenția azotată, dereglări hidro-electrolitice și acido-bazice. Incidența IRA variază semnificativ în funcție de circumstanțele clinice în care această complicație gravă a fost înregistrată și studiată, fapt ce a și determinat scopul și obiectivele acestei lucrări.

## Scopul

Studierea rezultatelor tratamentului IRA în Centrul de Dializă și Transplant renal al IMSP SCR pe parcursul ultimilor 30 de ani.

## Material și metode

Studiul retrospectiv a cuprins 520 de pacienți cu IRA tratați în Centrul de Dializă și Transplant renal în perioada anilor 1979-2008. Lotul de studiu a inclus 320 (61,5%) bărbați și 200 (38,5%) femei. Au fost analizați factorii etiologici de apariție a IRA, complicațiile înregistrate, metodele de tratament aplicate, incidența și cauzele letalității.

## Rezultate și concluzii

Cauzele principale ale IRA au inclus: intoxicațiile exogene – 81 (15,6%) cazuri, șoc de etiologie diversă, inclusiv hemoragii obstetrico-ginecologice, sepsis și peritonite – 167 (32,1%) cazuri, pierderi masive de lichide cu dezvoltarea dereglărilor echilibrului hidro-electrolitic – 48 (9,2%), nefrite acute medicamentoase – 48 (9,2%), IRA postrenală (urologică) - 33 (6,3%). Alte cauze ale IRA au fost înregistrate la circa 30% din pacienți. Tratamentul conservator a fost aplicat la 117 (22,5%) pacienți, iar metodele de substituție a funcției renale – la 403 (77,5%) pacienți, inclusiv: hemodializa (68,75%), hemosorbția (17,67%), dializa peritoneală (7,11%), hemodiafiltrarea (3,01%), plazmafereza (1,72%). Stadiul de oligoanurie a durat de la 0 până la 156 de zile (media  $11,6 \pm 13,8$  zile), stadiul de poliurie a durat până la 40 de zile (media  $12,36 \pm 7,5$  zile). IRA fără oligoanurie a decurs la 20 (3,8%) pacienți. Au fost înregistrate următoarele complicații de bază: hepatită toxică – 19,7%, pneumonie – 18,1%, hemoragii secundare – 14,2%, procese septice secundare – 8,7%, edem pulmonar – 4%. Letalitatea medie în lotul studiat a constituit 27,7% (144 pacienți). IRA în cadrul diferitor forme de șoc și intoxicații exogene a cauzat circa 70% din toate decesele înregistrate. Experiența Centrului de Dializă a SCR a demonstrat, că IRA este o patologie extrem de gravă, afectează preponderent persoanele apte de muncă (80%), fiind cauzată în 50% de intoxicații exogene, șoc de etiologie diversă, sepsis și complicații septico-purulente. Acești factori au condiționat peste 70% din decesele înregistrate. IRC terminală ca consecința IRA s-a dezvoltat la 4% din pacienți. În ultimul timp sa majorat ponderea IRA în urma nefritelor tubulo-interstițiale acute medicamentoase.

# ПРИМЕНЕНИЕ КАВИНТОНА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КОГНИТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ У ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ВЫПОЛНЕНИЯ ОПЕРАЦИИ В УСЛОВИЯХ ОБЩЕЙ АНЕСТЕЗИИ

ПРАСМЫЦКИЙ О.Т., КОСТРОВА Е.М.

Белорусский государственный медицинский университет, кафедра анестезиологии и реаниматологии, г.Минск, Республика Беларусь

## Summary

Clinical efficiency of a preparation cavinton was studied at laparoscopic cholecystectomies, spent in the conditions of the general anesthesia. Comparison cognitive functions at patients depending on an investigation phase has shown the tendency to lower indicators at patients whom did not appoint a preparation. Efficiency cavinton proves to be true reliability of the received results which testify to decrease in expressiveness of frustration cognitive functions in the postoperative period that allows to apply it to preventive maintenance cognitive frustration at patients before performance laparoscopic cholecystectomies.

## Введение

Общая анестезия при оперативном вмешательстве сопровождается ухудшением когнитивных функций у 6,8% - 19,2% пациентов. Такие нарушения проявляются в течение 10 - 90 дней, после перенесенного оперативного вмешательства.

Профилактика когнитивных расстройств при проведении хирургических вмешательств с использованием общей анестезии является актуальной проблемой. По литературным данным кавинтон является эффективным препаратом для лечения расстройств памяти. На фоне лечения кавинтоном улучшается кратковременная и долговременная память.

**Целью** исследования явилась оценка клинической эффективности препарата кавинтон по профилактике нарушений когнитивных функций у пациентов при лапароскопической холецистэктомии (ЛХЭ) проведенной в условиях общей анестезии.

**Материалы и методы:** когнитивные функции оценивали у 40 пациентов, которым проводилась ЛХЭ в условиях общей анестезии, Для достижения цели исследования пациенты разделены на две группы: 10 пациентов (1-я группа), получавшие кавинтон внутривенно капельно по 2 мл (предварительно препарат разводили в 500 мл 0,9% раствора хлорида натрия), за один день до операции, периоперационно и в последующие сутки после операции, затем по 10 мг 3 раза в сутки в течение 4-х дней и 30 пациентов (2-я группа), которые не получали кавинтон.