

Date: 15th August-2026

УСОВЕРШЕНСТВОВАННЫЙ ПЛАЗМАФЕРЕЗ С ЭЛЕКТРОХИМИЧЕСКОЙ
ДЕТОКСИКАЦИЕЙ АУТОПЛАЗМЫ В ЛЕЧЕНИИ ОСЛОЖНЁННЫХ ФОРМ
НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ЯЗВЕННОГО КОЛИТА

Джабборов Ш.Р.

Самаркандский государственный медицинский университет

Актуальность. В основе неспецифического язвенного колита лежит аутоиммунное воспаление с накоплением в крови антител, циркулирующих иммунных комплексов и медиаторов воспаления, что делает обоснованным применение экстракорпоральной детоксикации. Однако при дискретном плазмаферезе с замещением донорской плазмой у больных с аутоиммунной патологией высок риск трансфузионных реакций, что требует разработки метода, исключающего введение донорской плазмы.

Материал и методы. У 51 больного основной группы применён мембранный плазмаферез на аппарате «Нemofenix». Эксфузированную плазму (1200–1400 мл) подвергали непрямой электрохимической детоксикации 0,12% раствором гипохлорита натрия в соотношении 10:1 с последующим озонированием, охлаждением и удалением осадка через 4 часа, после чего детоксицированную аутоплазму реинфузировали в качестве плазмозамещающей среды в ходе следующего сеанса.

Результаты и обсуждение. Критерием достаточной детоксикации служило повышение эффективной концентрации альбумина более чем в 1,9 раза, что позволяло реинфузировать собственную плазму больного и полностью исключить применение донорской плазмы и связанные с ней трансфузионные реакции. Процедуру больные переносили удовлетворительно: из всего спектра возможных нежелательных реакций отмечены лишь тошнота и головокружение у 5 (9,8%) и незначительное снижение артериального давления у 4 (7,8%) больных.

Заключение. Усовершенствованный плазмаферез с непрямой электрохимической детоксикацией и реинфузией аутоплазмы является безопасным и воспроизводимым методом экстракорпорального лечения аутоиммунного язвенного колита, исключающим применение донорской плазмы и риск трансфузионных реакций.