**ВЛИЯНИЕ ДЕЗОКСИРИБОНУКЛЕАТА НАТРИЯ НА ПРОТИВОИНФЕКЦИОННУЮ ЗАЩИТУ И КРОВЕТВОРЕНИЕ У ПОСТРАДАВШИХ С ПОЛИТРАВМОЙ**

**пивоварова л.п., громов м.и., Тулупов а.н., лапшин В.Н., осипова И.В., арискина О.Б., никитин А.В., малышев М.Е., маркелова Е.В.**

*ГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи им. И.И. Джанелидзе», г. Санкт-Петербург, Россия*

**Резюме.** Проведеноодноцентровое двойное слепое плацебо контролируемое исследование эффективности дезоксирибонуклеата натрия у 54 пациентов с политравмой. Основная группа: 27 чел. (21 мужчин/6 женщин, возраст 39(29;51) лет, тяжесть травмы ISS 26(22;34) баллов, тяжесть шока ±Т= +12,9(8,7;15,9) часов). Группа сравнения: 27 чел. (20 мужчин/7 женщин, возраст 40(26;53), ISS 25(20;29), ±Т=+12,3(9,3;13,8)). Дезоксирибонуклеат натрия представляет собой низкомолекулярные фрагменты нативной ДНК. Рандомизация: пациентам со случайным четным числом вводили содержимое флаконов одной серии (четной), с нечетным числом – другой серии (нечетной) по 75мг дезоксирибонуклеата натрия (5мл) или плацебо (5мл) ежесуточно внутримышечно в течение 10 дней, начиная со следующего дня после травмы. Перед первым введением, на 8-е, 15-е дни после травмы исследовали в крови: лейкоциты (·109/л), эритроциты (·1012/л), IL-6 (пг/мл), СРБ (мг/л), CD117+ иCD34+ мононуклеары, CD14+моноциты и CD14+гранулоциты, HLA-DR+мононуклеары (·109/л), дефенсин+гранулоциты (human neutrophil peptides, HNP1-3) (%). Гемоглобин (Hb) и общий белок (ОБ) (г/л) в крови исследовали в течение всего срока госпитализации. На 8-е сутки после травмы у пациентов основной группы по сравнению с группой сравнения возрастало: количество лимфоцитов (2,36±0,19/1,83±0,18; р=0,048), моноцитов (0,89±0,007/0,69±0,007; р=0,049), CD117+ (0,81±0,07/0,44±0,07; р=0,000) иCD34+ (0,83±0,07/0,65±0,05; р=0,042) мононуклеаров. На 15-е сутки у пациентов основной группы сохранялось достигнутое увеличение количества моноцитов (0,65±0,07/0,46±0,05; р=0,033) и возрастало по сравнению с группой сравнения количество CD14+моноцитов (0,38±0,03/0,24±0,02; р=0,041), HLA-DR+мононуклеаров (1,34±0,12/1,04±0,08; р=0,044) и дефенсин+гранулоцитов (42,0±2,4/34,3±3,7; р=0,044). У пациентов обеих групп сходным образом снижались концентрации IL-6 (1-е сут. - 115±14/134±14; р=0,343; 8-е сут. - 51±7/74±9; р=0,049; 15-е сут. - 25±3/29±5; р=0,496) и СРБ (1-е сут. - 69±6/84±8; р=0,141; 8-е сут. - 82±13/82±12; р=1,000; 15-е сут. - 21±4/35±7; р=0,090). Клинический эффект состоял в сокращении госпитализации (в основной группе - 32,8 дня, в группе сравнения - 39,6 дней), уменьшении количества осложнений (в основной группе - 21, в группе сравнения - 39). В обеих группах были выделены подгруппы пациентов с осложнениями (13 чел. - в основной и 14 - в сравнения). В подгруппе основной группы среднее количество осложнений у одного пациента было в 1,8 раза меньше, чем в сравниваемой подгруппе. Пациенты с осложнениями различались по продолжительности в днях анемии с Hb<90 г/л (основная группа/группа сравнения: 3,2±1,3/7,9±2,1; р=0,044) и гипопротеинемии с ОБ<60 г/л (основная группа/группа сравнения: 8,2±2,2/19,5±4,1; р=0,034). Применение дезоксирибонуклеата натрия у пациентов с политравмой способствовало усилению миграции предшественников кроветворения (CD117+ и CD34+) из костного мозга в кровоток, повышению противоинфекционных свойств клеток крови, уменьшению продолжительности анемии и гипопротеинемии, сокращению количества осложнений и срока госпитализации.

*Ключевые слова: политравма, противоинфекционная защита, кроветворение, гипопротеинемия, осложнения, дезоксирибонуклеат натрия.*