

Ключевые слова: кишечная непроходимость, нутритивная поддержка, энтеральное питание.

Key words: ileus, nutritional support, enteral nutrition.

УДК616.24-005.1

*Д.С. Новиков, В.Э. Федоров, Б.С. Харитонов, М.А. Лагун*

## **ПРОГНОЗИРОВАНИЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ У ТОРАКАЛЬНЫХ БОЛЬНЫХ<sup>1</sup>**

*Саратовский государственный медицинский университет  
им. В.И.Разумовского, Саратов, pppfsurg@yandex.ru*

Легочное кровотечение является тяжелым осложнением многих заболеваний. Его развитие связано с многими механизмами, в том числе и с нарушениями в свертывающей системе крови [1]. Это проявляется в гипокоагуляции с последующим длительным повышением активности фибринолитических факторов, что расценивается как проявление местного ДВС-синдрома. Он препятствует образованию полноценного тромба в месте дефекта сосудистой стенки и способствует продолжению кровотечения [2].

Цель работы: определить изменения гемостаза, приводящие к развитию легочного кровотечения.

Материал и методы. Для выявления изменений гемостаза в процессе лечения и с целью диагностики ДВС-синдрома использован экспресс-метод при помощи электрокоагулографа Н-334. Определялись характерные критерии ДВС: укорочение I и II фаз свертывания крови, уменьшение плотности сгустка, снижение уровня фибриногена в крови и усиление фибринолиза. Исследованы параметры электрокоагулограммы у 66 больных, поступивших в торакальное отделение с кровохарканьем и кровотечением I степени, и у 41 больного с кровотечением II и III степени.

Результаты. Установлено, что у больных с кровохарканьем и кровотечением I степени показатели электрокоагулограммы достоверно не отличались от таковых у больных без кровотечения. В последующем у 42 из этих больных

---

<sup>1</sup>Novikov D.S., Fedorov V.E., Kharitonov B.S., Lagoon, M.A. Prediction of bleeding in thoracic patients.

кровохарканье и кровотечение было остановлено консервативными мероприятиями и более не возобновлялось. При этом показатели электрокоагулограммы существенно не менялись. У остальных 24 больных в процессе лечения отмечалось ухудшение коагулологических показателей вплоть до развития признаков ДВС-синдрома: укорочение Т1 до  $65 \pm 11$  сек, Т – до  $178 \pm 19$  сек, Ао увеличивалось до  $1,1 \pm 0,34$  ед. и Арф – до  $1,4 \pm 0,5$  ед. У 11 из них в последующем развились кровохарканье и легочное кровотечение.

У 41 больного с состоявшимся кровотечением II и III степени отмечены аналогичные изменения электрокоагулограммы, характерные для ДВС-синдрома.

Заключение. Нарастание изменений электрокоагулограммы, характерных для ДВС-синдрома, может служить прогностическим признаком легочного кровотечения.

Применение электрокоагулографии в прогнозировании легочного кровотечения позволяет заблаговременно провести соответствующую коррекцию лечебных мероприятий у каждого конкретного больного и предотвратить возможное тяжелое осложнение.

#### Литература:

1. Перельман М.И. Легочное кровотечение // *Consilium medicum*. 2006. Т. 8. №3. С. 41-44

2. Шаров Ю.К., Тарасов В.А., Побегалов Е.С. Легочные кровотечения. СПб: МАПО, 2004. 24 С.

Ключевые слова: пульмонология, кровотечение, прогноз.

Keywords: pulmonology, bleeding, predict.