НОВЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ СВЕРНУВШЕГОСЯ ГЕМОТОРАКСА У БОЛЬНЫХ С ТЯЖЕЛОЙ СОЧЕТАННОЙ ТРАВМОЙ

*Алтайский государственный медицинский университет (Барнаул)
МУЗ Городская больница № 1 (Барнаул)*

Цель исследования — повышение эффективности комплексного лечения больных со свернувшимся гемотораксом путем дифференцированной коррекции процессов фибриногенеза-фибринолиза в плевральной полости.

Анализируются результаты лечения 18 пациентов со свернувшимся гемотораксом при тяжелой сочетанной травме. У 6 пациентов травма груди сочеталась с черепно-мозговой травмой, у 10 — с травмой опорно-двигательного аппарата, у 3 пациентов — с повреждением органов брюшной полости и забрюшинного пространства. У одного из больных была комбинированная травма: травма груди, черепно-мозговая травма и термический ожог передней поверхности грудной и брюшной стенки II — IIIа степени площадью 8,5 %.

Определялась протеолитическая и коагулянтная активность нейтрофилов и моноцитов-макрофагов, активность трипсиноподобных, эластазоподобных протеиназ, свободная антитриптическая активность (АТА), уровень кислото-стабильных ингибиторов (КСИ), α_2 -макроглобулина. Исследование системы гемокоагуляции и фибринолиза включало определение параметров сосудисто-тромбоцитарного гемостаза (количество тромбоцитов, спонтанная агрегация тромбоцитов, фактор Виллебранда), общих коагуляционных тестов (активированное частичное тромбопластиновое время, протромбиновое время, аутокоагуляционный тест), методов, характеризующих конечный этап свертывания (тромбиновое время, содержание фибриногена), степень тромбинемии (ортофенантролиновый тест (ОФТ), этаноловый тест), активность физиологических антикоагулянтов и фибринолиза (антитромбин III, XIIa-каликреин-зависимый фибринолиз, эуглобулиновый лизис, индуцированный стрептокиназой), содержание растворимых фибринмономерных комплексов (РФМК) и продуктов деградации фибриногена (ПДФ) по тесту склеивания стафилококков (ТСС), активность плазминогена и α_2 -антиплазмина. Кро-

ме этого, в плазме крови исследовали содержание молекул средней массы (МСМ).

Проведенные исследования показали, что у большинства пациентов со свернувшимся гемотораксом на фоне низкого уровня протеолитической активности фагоцитов крови и плеврального экссудата отмечается их неспособность «отвечать» повышением ее на стимуляторы. В связи с этим, как вне, так и внутри очага поражения стимуляция протеолитической активности фагоцитов нецелесообразна, а активация локального протеолиза и фибринолиза осуществляется за счет гуморальных факторов. У пациентов со свернувшимся гемотораксом в плевральном экссудате выявлены снижение протеолитической активности нейтрофилов и супернатанта, высокая коагулянтная активность макрофагов, повышение ингибиторного потенциала, снижение уровня МСМ. При исследовании активности плазминогена в плевральном экссудате у больных со свернувшимся гемотораксом оказалось, что у 90 % пациентов она была ничтожно мала и колебалась от 1 до 7 %. При высокой или умеренной протеолитической активности нейтрофилов крови у больных применяли внутривнутриплевральное введение аутологичных нейтрофилов, при низкой протеолитической активности нейтрофилов крови и при высокой активности плазминогена в плевральной полости внутривнутриплеврально вводили стрептокиназу. При низкой же активности плазминогена в плевральном экссудате использовали разработанный в клинике метод локального введения свежесаморазмороженной плазмы со стрептокиназой. Разработанный метод применен у 8 (44,4 %) пациентов.

Применение дифференцированной, лабораторно прогнозируемой коррекции функциональной активности фагоцитов, процессов фибриногенеза-фибринолиза и протеиназно-ингибиторного баланса в плевральной полости позволило ликвидировать свернувшийся гемоторакс у всех больных с тяжелой сочетанной травмой консервативно и сократить в целом количество оперированных больных.

С.Ф. Багненко, Ю.Б. Шапот, А.Н. Тулупов, Д.Р. Ивченко

ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЙ ЭМПИЕМЫ ПЛЕВРЫ

*Медицинская академия последипломного образования МЗ РФ (Санкт-Петербург)
НИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе (Санкт-Петербург)*

Частота эмпиемы плевры при закрытых травмах и ранениях груди по данным различных авторов со-

ставляет от 3 до 15 %. Вопросы прогнозирования и профилактики этого опасного осложнения в литера-