

Эффективность переливания подтверждалась улучшением показателей пульсоксиметрии, что при неинвазивной методике определения служило достоверным признаком улучшения микроциркуляции и доставки кислорода к тканям.

Вывод: перфторан – кровезаменитель с газотранспортной функцией – показал свою эффективность при лечении больных с распространенными гнойными процессами и может быть рекомендован для более широкого применения в районных больницах.

ПРИМЕНЕНИЕ ЭФФЕРЕНТНЫХ МЕТОДОВ В ЛЕЧЕНИИ РАСПРОСТРАНЕННЫХ ГНОЙНЫХ ПРОЦЕССОВ

М.Н. Руденков, А.И. Горбунов, В.А. Новиков, В.И. Руденкова
МУЗ «Коломенская ЦРБ», г. Коломна, Московская область

Клинические проявления распространенных гнойных процессов связаны с накоплением в крови и тканях больного биологически активных веществ и токсических метаболитов. При возникновении синдрома сепсиса у больных отмечается комплекс клинических симптомов, вызванных воспалительным процессом, а также синдромом полиорганной недостаточности (СПОН), проявляющимся поражением разных органов и вовлечением в процесс всех систем организма. Основными клиническими признаками сепсиса являются: гипер- или гипотермия, лейкоцитоз или лейкопения, тахикардия и тахипноэ, дисфункция всех систем, и в первую очередь – центральной нервной системы, выражающаяся в нарушении сознания (энцефалопатия различной глубины тяжести, вплоть до комы), гипоксемии и олигоанурии. Клинические проявления сепсиса вызывают цитокины, к которым относится интерлейкин-1 (ИЛ-1), фактор некроза опухоли (ФНО). Эти вещества, попадая в кровоток, вызывают различные эффекты, которые лежат в основе многочисленных проявлений сепсиса. Доказано, что тяжесть состояния и исход распространенных гнойных процессов коррелирует с высоким уровнем противовоспалительных цитокинов (ИЛ-1 и ФНО) в сыворотке крови и очаге воспаления.

Учитывая вышеизложенное, мы выстроили схему лечения больных с распространенными гнойными процессами. В нее входили: санация первичного гнойного очага, при необходимости – повторно; антибактериальная терапия антибиотиками широкого спектра действия, в дальнейшем – согласно антибиотикограмме. Учитывая большое влияние эндогенных иммуномодуляторов, в том числе цитокинов, на течение и исход распространенных гнойных процессов, в комплекс терапии включали реаферон, виферон, иммуноглобулин (внутривенно или внутримышечно).

Следующий этап комплексной терапии составляли методы эфферентной гемокоррекции (ЭГК). В течение последних 8 лет в составе отделения анестезиологии-реанимации функционирует Лаборатория эфферентных методов гемокоррекции и гемодиализа. За это время освоены и внедрены в широкую практику все основные методы ЭГК: гемосорбция, дискретный и мембранный плазмаферез с использованием плазмафильтров ПФМ-800 и более современных ПФМ-ТТ, ультрафиолетовое облучение крови (УФОК), лазерное облучение крови, изолированная ультрафильтрация, гемодиализ у больных с острой и хронической почечной недостаточностью, гемофильтрация, гемодиафильтрация, а также «каскадный метод». «Каскадный метод» представляет из себя комбинацию различных методов ЭГК в одном контуре (on line), что позволяет достигать одновременно эффекта нескольких методов ЭГК. Возможности Лаборатории в плане проведения методов ЭГК представлены в таблице, которая дана без учета проведенных гемодиализов, гемодиафильтраций, гемофильтраций и т. д.

Методы эфферентной гемокоррекции в комплексном лечении больных с распространенными гнойными процессами

Метод гемокоррекции	Количество сеансов			
	2002 г.	2003 г.	2004 г.	всего сеансов
УФОК	80	900	980	1960
ЛОК	16	18	26	60
Гемосорбция	16	26	27	69
Плазмаферез	15	20	23	58

Таким образом, применение методов ЭГК в комплексном лечении распространенных гнойных процессов позволяет значительно быстрее добиться нормализации гомеостаза организма, а это, в свою очередь, ведет к более быстрому улучшению как состояния больных, так и прогноза при такой тяжелой хирургической патологии, как распространенные гнойные процессы.

ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ ФЛЕГМОН ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ И ПРОМЕЖНОСТИ В УСЛОВИЯХ ЦРБ

Т.В. Складенко, В.А. Новиков

МУЗ «Коломенская ЦРБ», г. Коломна, Московская область

В Коломенской ЦРБ в период с 1997 г. по настоящее время лечились 22 больных с некротическими флегмонами передней брюшной стенки и промежности. Отмечается увеличение числа больных с данной патологией. Если за период с 1997 по 2000 г.