

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ БССР
БЕЛОРУССКОЕ НАУЧНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБЩЕСТВО ХИРУРГОВ
ВИТЕБСКИЙ ОБЛЗДРАВ ОТДЕЛ
ВИТЕБСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

IX СЪЕЗД ХИРУРГОВ БЕЛОРУССИИ

ТЕЗИСЫ ДОКЛАДОВ

Декабрь 1985 года



Витебск, 1985

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ БССР
БЕЛОРУССКОЕ НАУЧНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБЩЕСТВО ХИРУРГОВ
ВИТЕБСКИЙ ОБЛЗДРАВОТДЕЛ
ВИТЕБСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

IX СЪЕЗД ХИРУРГОВ БЕЛОРУССИИ

ТЕЗИСЫ ДОКЛАДОВ

Декабрь 1985 года

Витебск, 1985

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

**В.Г.Астапенко (отв.редактор), И.Ф.Бородин,
И.Н.Гришин, В.С.Гудимов, В.И.Космачев (отв.секретарь),
О.С.Мишарев, А.В.Шотт, Г.П.Шорох**

ГЕМОСОРБЦИЯ КАК ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ СЕПТИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ

Н. Г. Кручинский, С. С. Кисель (г. Минск)

Широкое внедрение в клиническую практику метода экстракорпоральной гемосорбции (ГМС) на активированных углях при различной хирургической патологии, в том числе и при сепсисе, позволило добиться определенных достижений в улучшении результатов лечения. Республиканский центр сорбционных методов детоксикации располагает опытом применения ГМС в комплексном лечении 134 больных сепсисом различного генеза. Всего было проведено 425 сеансов ГМС. Во всех случаях использовались сорбенты марки СКН. Мужчин было 52, женщин -- 82. Возраст больных от 2 до 74 лет. По нозологическим формам больные подразделялись следующим образом: хирургический сепсис наблюдался у 45 человек; гинекологический -- у 44; уросепсис -- 14; сепсис после протезирования сердечных клапанов -- 13; хронический сепсис -- 9; септический менингоэнцефалит -- 5; септическая пневмония и стафилококковая деструкция легких -- 4; медиастинит -- 2; сочетание септического состояния с синдромом Лайелла -- 2; криптогенный сепсис -- 2; иерсиниоз, осложненный сепсисом -- 1. Семь больных находились в состоянии септического шока. Подключение пациентов к экстра-

льному контуру осуществлялось вено-венозным или арте-
риальным путем. Время перфузии 60-90 минут; скорость пер-
фузии 80-100 мл/мин; объем перфузии 4800-9000 мл.

Эффективность ГМС оценивали в сравнении клинико- лабора-
торных и биохимических показателей интоксикации до ГМС и в
непосредственном постсорбционном периоде. Наиболее выраженный
детоксикационный эффект наблюдался в первые 3-4 часа после
ГМС. Он характеризовался прояснением сознания, уменьшением час-
тоты пульса и дыхания, стабилизацией артериального и централь-
ного венозного давления, появлением перистальтики кишечника.
В ближайшем постсорбционном периоде (до 12 ч) отмечено сниже-
ние гектической температуры тела, нормализация показателей ге-
мограммы, увеличение почасового диуреза.

Установлено, что ГМС оказывает кроме клинического эффекта,
также выраженное модулирующее влияние на системы клеточного
иммунитета, протеолиза и гемостаза у больных сепсисом. После
однократной гемосорбции в позднем постсорбционном периоде
(12-24 ч), практически у всех больных отмечалось нарастание
интоксикации, требовавшее повторного и многократного приме-
нения сорбционной детоксикации. Из 134 больных, которым в комп-
лексном лечении была применена экстракорпоральная гемосорбция
выздоровело 104 человека.

Таким образом, воздействуя на целый ряд патогенетических
звеньев развития сепсиса, гемосорбция позволяет достичь поло-
жительных результатов лечения этой категории тяжелых больных.