

Descriere:

Invenția se referă la medicină, în special la chirurgie și traumatologie și poate fi utilizată în tratamentul hemoragiilor gastrointestinale la pacienții cu arsuri.

Este cunoscută metoda de hemostază conservativă în cazul hemoragiilor gastrointestinale la pacienții cu arsuri, care constă în administrarea preparatelor de hemostază, spălarea stomacului cu apă rece prin sondă nazogastrală în decurs de 7...10 min, introducerea prin sondă a antacidului Almagel în volum de 25-30 ml, administrarea blocatorilor de H₂-receptori - 200-300 mg de soluție de Gastrocepină, în caz de necesitate - efectuarea fibrogastroduodenoscopiei de diagnostic și de hemostază [1].

Dezavantajul metodei constă în faptul că este destul de complicată, necesită efectuarea în complex a tuturor manipulărilor menționate, care nu întotdeauna sunt eficiente, iar în procesul administrării dozelor mari de H₂-blocatori pot avea loc reacții patologice ale organelor și sistemelor de organe interne.

Problema pe care o rezolvă prezenta invenție constă în crearea unui complex de măsuri curative de hemostază conservativă a hemoragiilor gastrointestinale la pacienții cu arsuri, care ar spori eficacitatea metodei.

Metoda propusă, conform invenției, înlătură dezavantajele menționate prin aceea că include spălarea stomacului cu apă rece prin sondă nazogastrală în decurs de 7...10 min, administrarea preparatelor de hemostază, a blocatorilor de H₂-receptori și a cleiului fibrinic, ultimul fiind administrat peroral de 4-6 ori pe zi în decurs de 3-5 zile.

Cleiul fibrinic conține componente hemostatice, tromboplastice, antifermenți, de aceea administrarea perorală a acestuia duce la formarea microtrombelor și, ca rezultat, la stoparea hemoragiilor capilare. Cleiul fibrinic acoperă ca o peliculă eroziunile și ulcercele gastrointestinale, protejându-le de traumatismul secundar provocat de suc gastric ori de hrana primită.

Astfel, rezultatul invenției constă în stoparea hemoragiilor capilare și prevenirea traumatismului secundar al eroziunilor și ulcerelor gastrointestinale.

Metoda se realizează în modul următor. Stomacul se spală cu apă rece curgătoare timp de 7...10 minute prin sondă nazogastrală cu diametrul de 8-9 mm. Se administrează intravenos preparate de hemostază: sol. Vicasoli 2,0-3,0 ml; sol. Etamzilati 2,0-4,0 ml de 3-4 ori pe zi; sol. 10% Calciului clorid 5,0-10,0 ml; transfuzii de plasmă 200-300 ml, masă eritocitară 450-600 ml (cu termenul de păstrare nedepășind 3-5 zile). Se administrează H₂-blocatori de generația II-III: sol. Quamateli 0,02 g de 2-3 ori pe zi i/v; tab. Ranitidini 0,15 g de 2 ori pe zi. Totodată se administrează și cleiul fibrinic, care constă din două componente:

I component conține: fibrinogenă - 1-1,5 g, calciu gluconat de 10% -20-30 ml, acid aminocaproic de 5% - 10-15 ml, vitamina K - 2-3 ml, plasmă - 100-250 ml, contrical - 50000-80000 Un;

al II-lea component conține: apă 500-550 ml, trombină - 3-3,5 g.

Ambele componente se amestecă nemijlocit înainte de administrare. Cleiul fibrinic se administrează peroral de 4-6 ori pe zi în decurs de 3...5 zile.

În caz de necesitate se efectuează fibrogastroduodenoscopia de diagnostic și de hemostază.

Exemplu.

Bolnavul C., 32 ani, internat în mod urgent cu diagnosticul: Boală combustională; șoc combustional de grad mediu. Arsură cu flacără de gr. III AB a feței, gâtului, ambelor membre superioare, spatelui din dreapta S=28% (III B - 16%). Arsura căilor respiratorii.

La internare starea pacientului era gravă, neadecvat se orienta în spațiu și timp. În decurs de 12 zile s-a efectuat terapia intensivă infuzională antișoc și de dezintoxicare, tratament activ chirurgical local. La a 17-a zi postraumatică la pacient a survenit o hemoragie gastrointestinală acută. În mod urgent au fost efectuate manipulări de hemostază conservativă. Fibrogastroduodenoscopia a fost efectuată la a 2-a și a 7-a zi de hemoragie. În complexul de tratament de hemostază a fost administrat cleiul fibrinic de 4-5 ori pe zi timp de 5 zile. Măsurile de hemostază conservativă s-au dovedit a fi eficiente, pacientul la a 67-a zi de tratament după I etapă de autoplastie cutanată cu greșă liberă despicată a fost externat la domiciliu.