

ID: 2020-02-24-T-19133

Тезис

Жук А.А.

Мониторинг локального гемостаза в гастродуоденальной язве

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Научный руководитель: к.м.н. Беликов А.В.

Летальность при язвенной геморрагии достигает 14%, послеоперационная – 35%. Наибольшая летальность наблюдается на высоте рецидивного кровотечения – до 70%.

Клинические симптомы и назогастральный зонд не всегда позволяет выявлять рецидивное кровотечение своевременно. Проблема может быть решена выявлением больных с высоким риском рецидива кровотечения с помощью уже существующих систем прогноза и ранней диагностикой неспрогнозированных рецидивов.

В Корее было разработано одноразовое устройство для эндоскопии – ЭГ-скан, состоящий из оптического зонда диаметром 6 мм, блока управления и монитора. В США предложена видеокапсула PillCam ESO 2[®], которая передает изображения желудка на ноутбук. Оба устройства могут быть использованы для мониторинга внутриспросветной среды ЖКТ на предмет появления крови при рецидиве кровотечения. Однако мы не нашли свидетельств их широкого использования.

Нами предложено устройство для диагностики рецидива кровотечения, в основе работы которого лежит непрозрачность крови для лазерного луча. В камеру с изучаемой средой подаётся луч лазера, который проходя через прозрачные среды желудочного сока и желчи, отражается от зеркала на противоположной стенке. Отражённый луч фиксируется фотооптическим датчиком. При появлении оптически непрозрачной крови непрерывность лазерного луча нарушается, датчик фиксирует его исчезновение.

Апробация устройства осуществлена в ГКБ№ 6 у 98 пациентов при предрецидивном синдроме и после успешного первичного эндогемостаза продолжающегося кровотечения. В процессе мониторинга оно сработало 12 раз. После этого экстренно выполняли ФГДС. В 8 случаях действительно был подтвержден рецидив кровотечения, выявленный в ранний срок от момента его возникновения при нормальных показателях гемодинамики и отсутствии клиники кровотечения у 6 пациентов. Лишь у 2 больных была умеренная тахикардия без снижения АД. Ни у одного больного не было выделения крови по зонду из желудка. При ФГДС в желудке отмечали минимальное количество крови – около 10-20 мл.

Применение дифференцированной тактики и ранней диагностики рецидивов геморрагии снизило как послеоперационную (с 7,4% до 1,6%), так и общую летальность (с 4,65% до 1,54%). Мы считаем актуальным дальнейшее развитие методов раннего выявления рецидивного кровотечения.

Ключевые слова: рецидив кровотечения, язва, геморрагия