

*** Бескровная хирургия – миф
или реальность XXI века?**

Проф. В.Д. Слепушкин
СОГМА
24 января 2014 года

*** «Бескровная хирургия – это совокупность принципов и методов, направленных на максимальное сбережение собственной крови оперируемого больного»**

(А.П. Зильбер, 1999)

** Знаковый документ :*

ПРИКАЗ МЗ РФ № 363

от 25 ноября 2002 г

*«Об утверждении Инструкции по
применению компонентов крови»*

Критический уровень гемоглобина – 70-80 г/л

С 1999 по 2009 год количество трансфузируемых компонентов крови снизилось на **45% .*

**Организованы центры бескровной хирургии :*

- США – 3

- Швеция – 2

- Германия - 2

*** Данные ВОЗ**

- * Нет потребности (почему? Ответим ниже)
- * Нет возможности (технические трудности)

*** Почему идет снижение количества трансфузий ?**

- * В 4 клиниках (общая хирургия, травматология и ортопедия, гинекология) с **1992 по 2002** годы **10 290** больным трансфузировано **4 939** л ЭМ, то есть по **480** мл на каждого больного.
- * С **2003 по 2012** годы **7 120** больным трансфузировано **2 563** л ЭМ, то есть **360** мл на каждого больного, или на **25%** меньше.

*** Наши данные**

*1992 - 2002 годы - $2,38 \pm 0,21$ %

*2003 - 2012 годы - $2,29 \pm 0,28$ %

*** Что случилось с летальностью ?**

* Хирургия - на 41%

* Гинекология - на 36%

* Травматология и ортопедия -
на 3%

*** Снижение количества
гемотрансфузий по
направлениям**

*** С чем связано уменьшение
объема трансфузий ?**

* Доставка кислорода к тканям в **3** раза превышает потребность тканей в кислороде, то есть трехкратное снижение кислородоносителя не приведет к тканевой гипоксии (Нв может быть в пределах **50 г/л**)

* *Седативные препараты, анальгетики , гипнотики в еще большей степени снижают потребность тканей в кислороде (низкий энергетический уровень по Лабори). Достаточная экстракция O₂ даже при Нв=**15** г/л*

*** Новые данные
фундаментальных
исследований**

- * Внедрение лапароскопических и видеохирургических вмешательств
- * Использование новых методов интраоперационного гемостаза
- * Использование аппаратных методов аутогемотрансфузий
- * Внедрение и использование методов лабораторного и функционального мониторинга

* **Новые технологии**

- * Кровезаменители нового поколения : ГЭК, полиионных сбалансированных кристаллоидов и их комбинаций (ГиперХАЕС, Волюлайт)
- * Факторы гемостаза : трансэксам, апротинин, Новосевн
- * Переносчики кислорода - Перфторан
- * Препараты для регуляции сосудистого тонуса : эбрантил, норадреналин
- * Стимуляторы гемопоеза -эритропоэтин

* **Фармакологические методы**

- * Соблюдение Приказа МЗ РФ № 363
- * Информационное поле для врачей об отрицательных последствиях гемотрансфузий
- * Информированный отказ пациентов от гемотрансфузий (*по религиозным мотивам только 20%*)

*** Организационные мероприятия**

*** Увлечение врачей
гемотрансфузиями становится все
более разумным, а термин
«бескровная хирургия» все больше
соответствует своему названию
и это уже не миф, а **реальность** XXI
века**

 **Благодарю за
внимание !**