



С.Д.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ

*Тақырыбы: Эндоваскулярлы
гемостаз*

Орындаған: Мухамеджан Ә.Н

ЖМ-11-03-1к

Тексерген: Муканов М.У

*Кіріспе

*Эндоваскулярлы гемостаз- АІЖ жедел қан кету кезінде қан тоқтатудың ангиографиялық әдісі болып табылады.

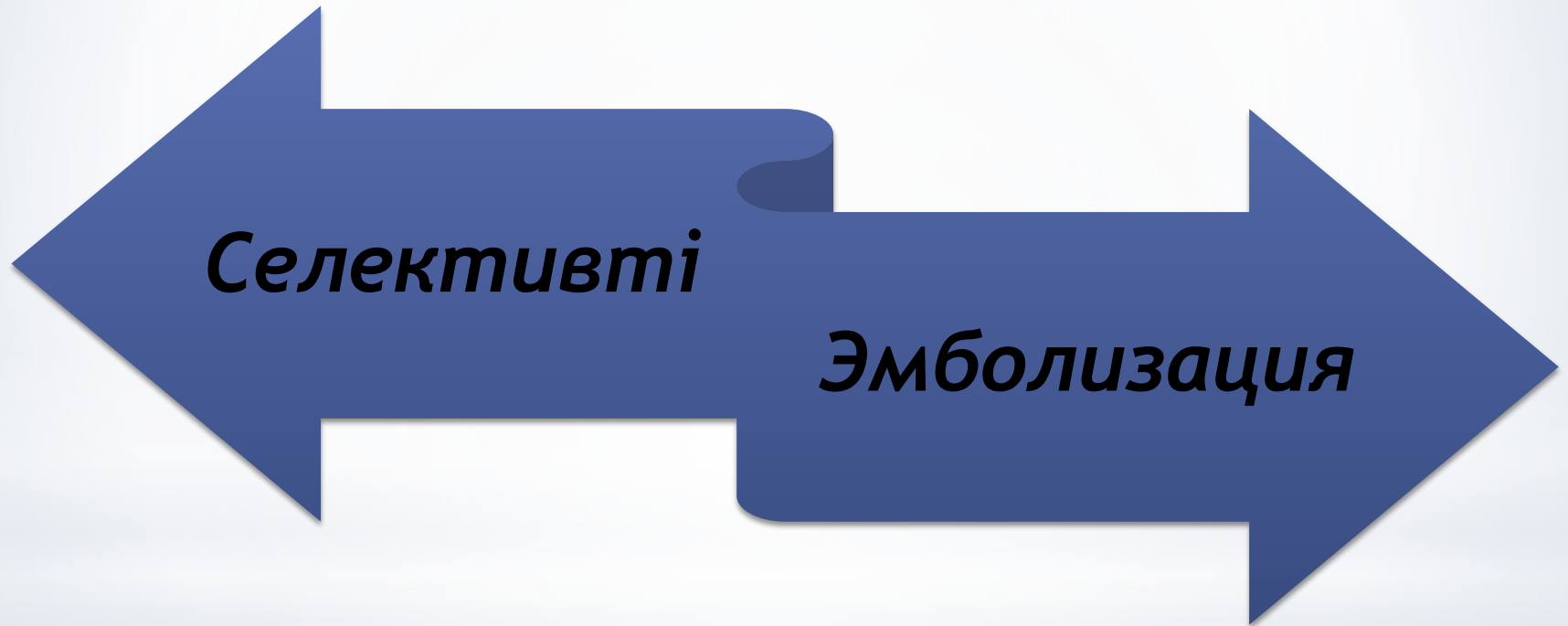
* Эндоваскулярлы гемостазды қолдануға көрсеткіштер:

- ✓ Асқазанның кардиальды н/е 12 елі ішектің ойық жараларында, ауыр дәрежелі анемияда ж/е қосымша ауруларының болуында;
- ✓ Эндоскопиялық әдіс арқылы қанды тоқтата алмаушылық;
- ✓ Асқазанның ісігінің кеш сатыларында;

Қан ағудың ангиографиялық белгілері:

- ✓ Зерттеп жатқан аймақтың гипертаскуляризациясы;
- ✓ Регионарлы артериялық спазм;
- ✓ Жылдам тамыр қуысының окклюзиясы;
- ✓ Тамырлардың аневризмасы;

*Қан тоқтату әдістері:



Сонымен қатар уақытша қан тоқтатуда гелді көпіршік ж/е селективті инфузионды вазопрессин қолданылады.

Surapaneni.P, Rabkin et al 2006; Eriksson L.G, Nyman R 2002; еңбектерінде эндоваскулярлы гемостаз ең соңғы қолданылатын әдістердің бірегейіне жатқызылған. Яғни, бұл гемостаз түрін эндоскопиялық әдістерден еш әсер болмаған жағдайда қолданамыз. Және ангиографиялық қан тоқтату эффективтілігі 80-98 процентті құрайды;

- ✓ 2008 жылы Karanicolas H.J AIЖ қан кету себебін, орналасқан аймағын анықтауда мезентеральды ангиогафия жүргізген. 50 проценттік жағдайда қан кету себептері анықталған, бірақ эмболизация жүргізгеннен кейін 5 проценттік жағдайда қан ағуы тоқтамаған.
- ✓ 2008 жылы Tan K.K, Wong D, Sim.R- AIж төменгі бөліктеріне эмболизация жасаған. Нәтижесі: 63 қан тоқтаған; қалған 34 науқастарда уақытша қан тоқтаған, 3 науқастарда асқынулар-айналадағы тіндердің постэмболиялық ишемиясы түрінде көрініс берген.
- ✓ 2001 жылы Герасимов Д.В өңетің варикозды кеңейген веналарына эндоскопиялық тамыр ішілік пломбирлеу жүргізген. Фибринді клей қолданылады.

Зерттеу қорытындылары:

(Спасский А.А, Белозеров Г.Е. Москва 2009)

Созылмалы асқазанның ойық жарасынан қан ағуда 73 науқастың 51-не эндоваскулярлы гемостаз жасалынған, 22 науқасқа селективті сол қарыншалық артерияға кататеризация жасау мүмкін болмаған.

Ісіктен қан кетуге байланысты 34 науқастың, 18-не ғана эндоваскулярлы араласулар мүмкін болған.

Гемостаздың эффективтілігі:

- Ойық жара ауруында 96 процент;
- Ісіктерде-100 процент;

Альтговер индексі- геморрагиялық шоктың дәрежесін анықтауға арналған.

Нормада 0,5-ке тең (60/120)

1-сатысы: 0,5-1,5

2-сатысы: 1,5-1,6

3-сатысы: 1,6 жоғары

Мур формуласы- қан жоғалту көлемін анықтауға арналған

$$V = P \cdot q \cdot \frac{Ht_1 - Ht_2}{Ht_1}$$

V - Қан жоғалту көлемі, мл

P - Науқастың салмағы, кг

q - эмпирикалық сан, салмаққа сай қан көлемі (70 мл ерлерде ж/е 65 мл әйелдерде)

Ht1 - гематокрит нормада (50 ерлерде, 45 әйелдерде)

Ht2 - қан жоғалтудан кейінгі (12-24 сағ) гематокрит көрсеткіші

*Қолданылған әдебиеттер:

- «Эндоваскулярный гемостаз больных с желудочно-кишечными кровотечениями»
НИИ СП им Н.В. Склифосовского. Спасский
А.А, Белозеров Г.Е. Москва 2009;
- «Желудочно-кишечные кровотечения»-Ю.М.
Степанов, В.И.Залевский, А.В.
Косинский-2011год 10.1