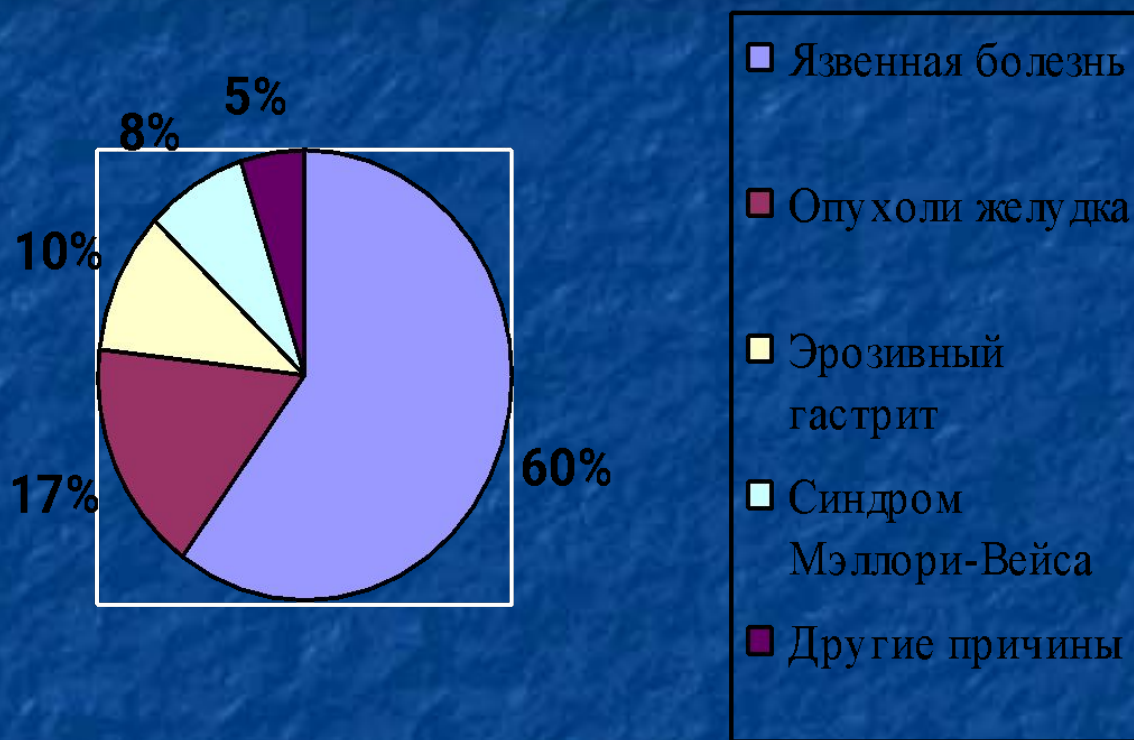


Кафедра факультетской хирургии с курсом  
анестезиологии и реаниматологии

Консервативное лечение пациентов  
с состоявшимся гастро-  
дуоденальным кровотечением  
язвенной этиологии

К.м.н. А.Н. Романов

Соотношение заболеваний осложнением которых может являться желудочно – дуоденальное кровотечение



**По данным нашей клиники**

- Пациенты с кровотечением язвенной этиологии составили 4,3% всех экстренных поступлений
- Летальность от данного осложнения составила 14%
- Оперировано 19% пациентов

В лечении пациентов с состоявшимся гастро - дуоденальным кровотечением можно выделить следующие основные задачи

1. Гемостатическая терапия
2. Антисекреторная терапия (для снижения раздражающего действия соляной кислоты и пепсина на язвенный дефект)
3. Коррекция гемодинамических расстройств и гиповолемического шока\*
4. Борьба с гемической гипоксией\*

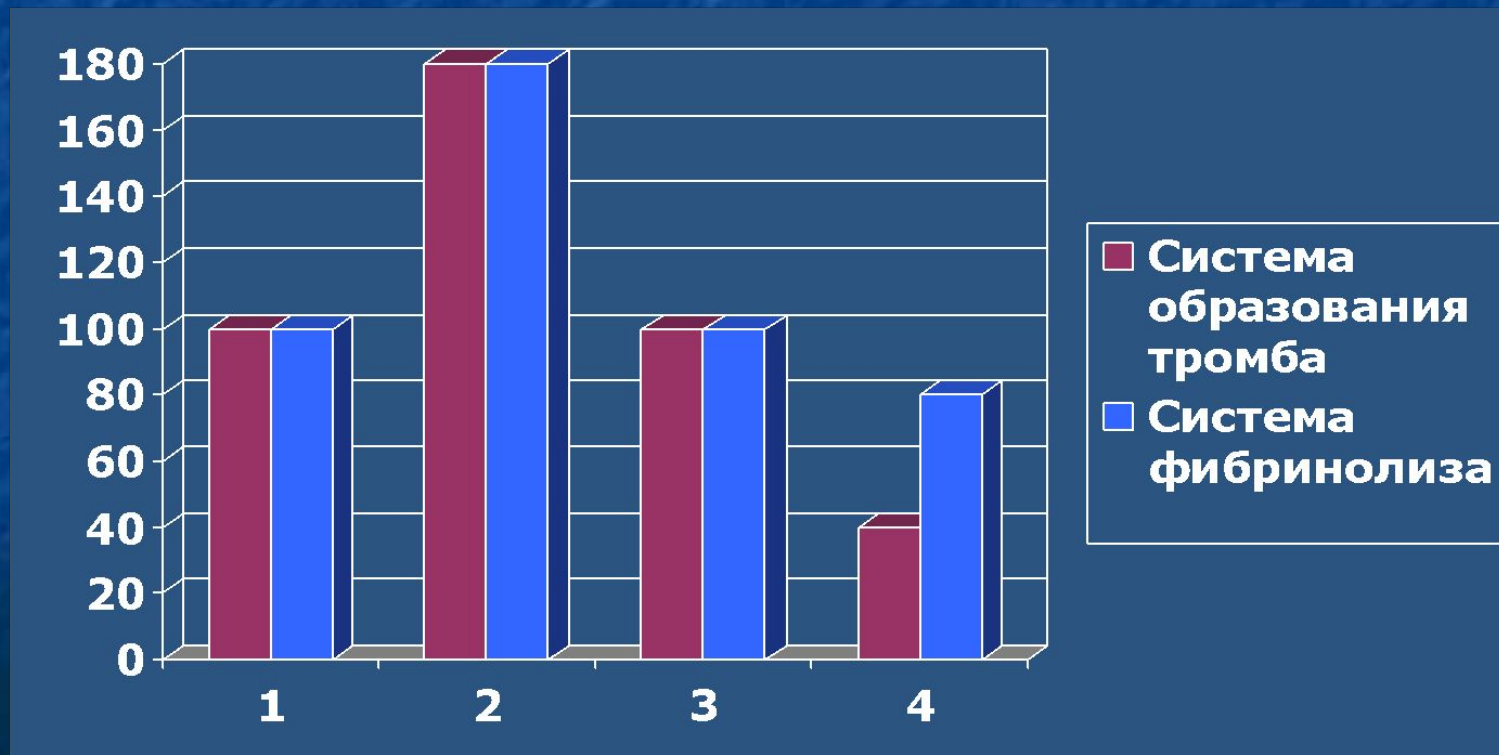
\* Необходимо отметить при массивной и быстрой кровопотере пункт 3 и 4 выходят на первые позиции.

## Основными задачами гемостатической терапии являются

- Предотвращение лизиса тромба факторами фибринолиза
- Профилактика коагулопатии потребления и коагулопатии разведения в следствии инфузионной терапии
- Восполнение и поддержание на нужном уровне факторов свёртывающей и противосвёртывающей системы

# Изменения в системе гемостаза при кровопотере

1. Норма
2. Во время кровотечения или сразу после него
3. Нормокоагуляция с массивным потреблением факторов свёртывания
4. Геморрагический синдром



# Наиболее значимые и часто применяемые гемостатические препараты

## А. Средства ускоряющие коагуляцию

1. Средства стимулирующие образование фибринных тромбов непрямого действия (Викасол)
2. Стимулятор агрегации тромбоцитов (Хлорид кальция)
3. Средства понижающие проницаемость сосудов и ускоряющие образование тромбопластина (Этамзилат)

## Б. Средства ингибирующие фибринолиз

1. Синтетические средства (Аминокапроновая кислота, Транексамовая кислота, Амбен)
2. Средства животного происхождения (Контрикал, Гордокс, Апротекс)

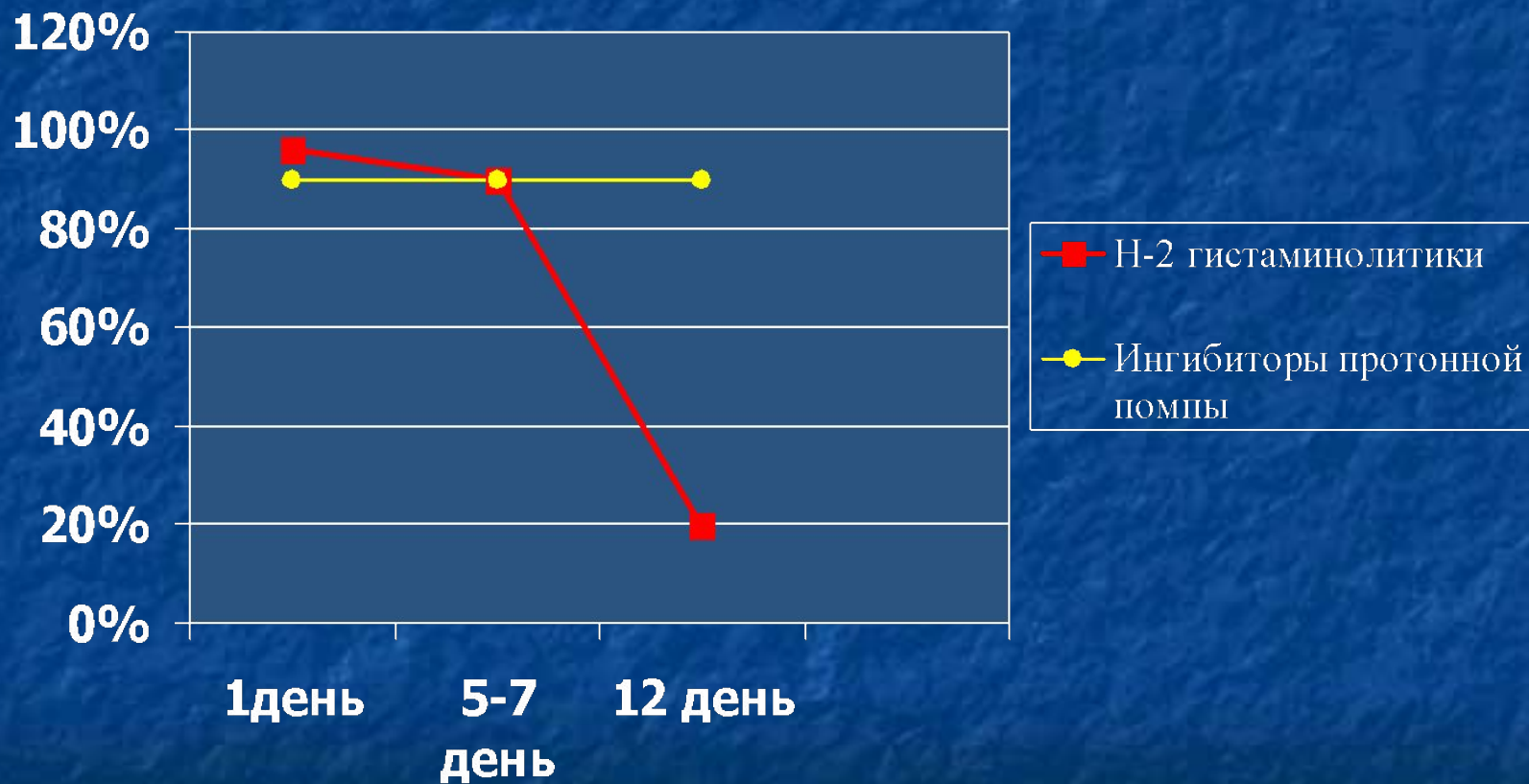
## В. Средство нормализующее систему коагуляции

(Свежезамороженная плазма)

## Сравнительная оценка результатов проб с Фамотидином и Омепразолом

| Показатель                                  | Фамотидин   | Омепразол    |
|---|-------------|--------------|
| Продолжительность латентного периода (мин.) | 98,75±33,98 | 105,89±20,61 |
| Время действия (мин.)                       | 620,0±19,41 | 908,75±28,3  |
| Максимальный pH                             | 8,07        | 8,5          |
| Время с pH>4                                | 408,57±17,9 | 612,81±16,03 |

# Антисекреторная активность Н-2 гистаминолитиков и препаратов ингибиторов протонной помпы в стандартных дозировках.





# Сравнительная характеристика препаратов

## А. Свойства ингибиторов протонной помпы

(Омепразол, Пантопразол)

**Положительные:** Отсутствие резистентности, отсутствие синдрома отмены (у пантопразола)

**Отрицательные:** Возбуждение ЦНС, возможность замедлять тромбоцитопоз.

## Б. Свойства H-2 гистаминолитиков (Фамотидин)

**Положительные:** Угнетение ЦНС, снижает секрецию пепсина, активирует синтез простагландинов, **обладает констрикотоподобным эффектом – ингибирует фибринолиз.**

**Отрицательные:** Выраженный синдром отмены, наличие резистентности.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ