

*«Стратегия естественнонаучного образования», Испания - Франция
(Брава - Коста Брава - Ницца - Монако - Сан Ремо - Канны), 28 июля - 4 августа 2012 г.*

Ветеринарные науки

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ПЕРФТОРАНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТРАВМАТИЗАЦИИ И ПРОБОДЕНИЯ ПИЩЕВОДА ИНОРОДНЫМИ ТЕЛАМИ У МЕЛКИХ ДОМАШНИХ ЖИВОТНЫХ

Орехова О.Н., Данилова А.А.

*Ветеринарная клиника «Центр», Москва,
e-mail: kisslotnay_jazva@mail.ru*

Инородные тела в верхних отделах пищеварительного тракта у мелких домашних животных составляют серьезную проблему неотложной хирургии. Поскольку прогноз патологии напрямую зависит от скорости врачебного вмешательства по извлечению инородного тела, наличие материально-технической, диагностической и интеллектуальной базы клиники являются ведущими факторами. При полной или частичной обтурации одной из частей пищеварительного тракта, вокруг инородного тела может развиваться ишемия слизистой оболочки с последующей перфорацией. Если инородное тело находится в пищеводе, его перфорация приводит к развитию плеврита, пневмонии, сепсиса. Также, при проглатывании острых предметов, возможно травмирование стенки пищеварительной трубки вплоть до прободения. Дальнейшее течение зависит от размеров, характера, места нахождения инородного тела и присоединившихся осложнений. Изъязвление стенки пищевода может вызвать раннее кровотечение. Осложнения со стороны верхних дыхательных путей и легких обусловлены аспирацией, сдавленной трахеи, воспалительной реакцией с отеком гортани, образованием пищеводно-трахеального свища. Тяжелым осложнением, почти всегда заканчивающимся летальным исходом, является перфорация или эрозия близлежащих крупных сосудов (аорта, общая сонная артерия, яремная вена) с последующим профузным кровотечением.

Проникающие повреждения пищевода являются наиболее тяжелой, в ряде случаев быстро приводящей к смерти формой перфорации пищеварительного тракта.

В момент перфорации развивается шок. При повреждении плевры возникает резкая одышка и быстро нарастают явления дыхательной недостаточности. Особенно тяжело протекает перфорация грудной части пищевода с повреждением плевры. При перфорации в верхней трети грудной части пищевода инфицированию средостения способствует попадание в рану слюны; при перфорации в нижней трети грудной части в средостение проникает кислый желудочный

сок, обладающий протеолитическими свойствами. Высокая летальность среди больных с инородными телами в верхних отделах пищеварительного тракта во многом обусловлена безуспешностью борьбы (в случае длительного нахождения инородного тела) с развивающейся гипоксией в следствие обтурации и тяжелого нарушения клеточного метаболизма, снижением антиоксидантной защиты организма. Это придает процессу быстро прогрессирующий и часто аутокаталитический характер. В итоге повреждается система клеточного энергообразования. Длительные сроки лечения, сохраняющаяся на неизменном уровне летальность в случае несвоевременной диагностики и устранения инородного тела, требуют поиск новых патогенетических подходов в терапии больных данной категории. Новый подход должен был вобрать в себя средства и методы, нацеленные на все звенья патогенеза данной патологии, то есть сочетать извлечение инородного тела из пищеварительного тракта и устранение или предотвращение последствия пребывания инородного тела в организме животного.

В связи с этим одним из важнейших дополнений в устранении инородных тел из верхних отделов пищеварительного тракта и лечения последствий их пребывания там, является включение в программу инфузионно-трансфузионной терапии препаратов антигипоксантной направленности и искусственных газотранспортных средств. В нашей практике таковым средством явился препарат на основе перфторорганических соединений – перфторан, сочетающий в себе помимо газотранспортной функции иммуномоделирующее, антиоксидантное, реологическое, мембраностабилизирующее и дезинтоксикационное направление. Перфторан оказал существенное влияние на динамику основных клинико-биологических показателей, измененных вследствие нахождения в организме инородного тела. Свойства перфторана и экспериментальные и клинические исследования, выполненные на базе ВК «Центр», позволили обосновать целесообразность применения новых средств для совершенствования патогенетической терапии при восстановлении нарушенных функций организма в следствие нахождения в нем инородного тела. Перфторуглеродный заменитель Перфторан был применен нами в комплексной интенсивной терапии 23 собак после извлечения у них различных инородных тел из пищевода в качестве полифункционального патогенетического средства. Применение перфторана в комплексной интенсивной терапии у живот-

ных, после извлечения инородного тела из пищевода, мы проводили по следующей программе: внутривенно капельно из расчета 10 мл/кг (в чистом виде или разведенном в физиологическом растворе) ежедневно в течение 2-6 дней. Включение перфторана в комплексную терапию больных после извлечения инородного тела из верхних отделов пищеварительного тракта, сказалось на сокращении продолжительности основных синдромов патологии: интоксикация, бактериальное обсеменение секундарной микрофлорой, местная воспалительная реакция в месте локализации инородного тела, гипоксии. Проведенные исследования показали, что перфторуглеродный кровезаменитель – перфторан обладает уникальным набором физико-химических и биологических свойств, которые создают предпосылки использования его для повышения эффективности комплексной патогенетической терапии в восстановительный пе-

риод у животных после извлечения инородного тела из пищевода.

Список литературы

1. Краткий обзор применения Перфторана в клинике / Л.А. Богданова, Е.И. Маевский, Г.Р. Иванецкий, С.Ю. Пушкин, О.Г. Аксенова // Перфторуглеродные соединения в медицине и биологии. – Пушино, 2004. – С. 18-32.
2. Голубев А.М. Перфторан – плазмозаменитель с функцией транспорта кислорода. // Бюллетень экспериментальной биологии и медицины. – 1998. – Т. 125, №5. – С. 485-492.
3. Позябин С.В., Тимофеев С.В. Рентгенологическая диагностика хирургических болезней брюшной полости у собак // Ветеринарная медицина. – М., 2006. – № 4. – С. 36-37.
4. Орехова О.Н. Некоторые свойства кровезаменителя Перфторан // Ветеринарный доктор. – 2009. – №11. – С. 9-12.
5. Применение препаратов на основе перфторуглеродных соединений при тяжелых гастродуоденальных кровотечениях, искусственном кровообращении в кардиохирургии и острых отравлениях липофильными ядами: метод. реком. / Г.А. Софронов, В.В. Шилов, М.Д. Ханевич и др. – М.: МО РФ ГВМУ, 2000. – 22 с.
6. Riess J.G. Oxygen Carriers («Blood Substitutes») – Raison d'etre, Chemistry, and Some Physiology // Chem Rev. – 2001. – vol. 101. – P. 2797-2919.

**«Инновационные технологии в высшем и профессиональном образовании»,
Испания (Коста дель Азаар), 2-9 августа 2012 г.**

Медицинские науки

ОБУЧЕНИЕ СОТРУДНИКОВ СПЕЦИАЛЬНЫХ СЛУЖБ, УЧАСТВУЮЩИХ В ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНЫХ ПРОИСШЕСТВИЙ В ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ, ПРИЕМАМ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

Базанов С.В.

*ГКУЗ ИО «Территориальный центр медицины катастроф Ивановской области», Иваново,
e-mail: tcmkio@rambler.ru*

В соответствии с Федеральным Законом РФ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ первая помощь до оказания медицинской помощи оказывается гражданам при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, лицами, обязанными оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом и имеющими соответствующую подготовку, в том числе сотрудниками органов внутренних дел РФ, сотрудниками, военнослужащими и работниками Государственной противопожарной службы, спасателями аварийно-спасательных формирований и аварийно-спасательных служб. Своевременно и правильно оказанная первая помощь позволяет спасти жизнь и сохранить здоровье пострадавшим, в т.ч. в дорожно-транспортных происшествиях (ДТП). Спасатели МЧС и сотрудники УВД должны владеть соответствующими знаниями, умениями

и навыками, которые возможно получить лишь после прохождения соответствующего обучения. По сей день подготовка спасателей и сотрудников МВД в ведомственных учебных центрах не соответствует предъявляемым требованиям. В связи с этим задачи по обучению сотрудников служб, участвующих в ликвидации последствий ДТП, возложены на территориальные центры медицины катастроф. В составе ГКУЗ ИО «Территориальный центр медицины катастроф Ивановской области» в марте 2005 года создан и успешно функционирует учебно-образовательный центр по обучению водителей транспортных средств, сотрудников служб, участвующих в ликвидации последствий ДТП, приемам оказания первой помощи лицам, пострадавшим в результате ДТП. Указанный центр оборудован в соответствии с приказом Минздравсоцразвития РФ от 19.03.2007 г. № 178 «Об утверждении Табеля оснащения учебных центров по обучению водителей транспортных средств, сотрудников служб, участвующих в ликвидации последствий ДТП, приемам оказания первой медицинской помощи лицам, пострадавшим в результате ДТП» и имеет бессрочную лицензию на право ведения образовательной деятельности от 07.02.2012 г. рег. № 567. Сотрудники ГИБДД и МЧС должны проходить обучение в один раз в пять лет по одной из шести программ с нормативным сроком освоения от 24 до 70 часов. Годовая потребность в подготовке сотрудников специальных служб, участвующих в ликвидации последствий ДТП, в Ивановской области составляет около 500 человек.