ЭНДОСКОПИЧЕСКИЙ ГЕМОСТАЗ

Выполнила: студентка 5 курса 47 группы Серова А.О.

Кровотечения из верхних отделов пищеварительного тракта

1. К **язвенным кровотечениям** относятся кровотечения из:

- пептических язв и эрозий;
- острых язв и эрозий;
- изъязвленных опухолей;
- изъязвленных дивертикулов.

Кровотечения из верхних отделов пищеварительного тракта

2. **Неязвенные кровотечения** включают кровотечения:

- при синдроме Маллори-Вейсса;
- из варикозно расширенных вен пищевода;
- при различных врожденных и приобретенных поражениях сосудов;
- при различных врожденных и приобретенных нарушениях свертывающей и противосвертывающей систем крови.

Эндоскопическая терминология

Все кровотечения делят на **активные** и постгеморрагический период.

1. **Типы активного кровотечения (по интенсивности):**

- **Капельное (просачивание)** - на поверхности слизистой оболочки после отмывания струей воды тотчас появляется капля крови без четко видимого дефекта слизистой оболочки;
- **Потоком (подтекание)** - кровь течет от места повреждения по стенке;
- **Струйное** - быстрое кровотечение, проявляющееся пульсирующей струей;
- **Массивное** - массивное поступление крови, когда невозможно точно определить место кровотечения на слизистой оболочке.

Эндоскопическая терминология

1. **При описании места кровотечения используют следующие термины:**
   - кровоточащая точка (диаметром 1 мм);
   - кровоточащее пятно (кровотечение с поверхности от 1 до 5 мм в диаметре).

Классификация кроветечений **Forrest Y.A.**

Активное кровотечение

- F1a тип - струйное, артериальное фонтанирующее кровотечение
- F1b тип – венозное, вялое паренхиматозное кровотечение

Состоявшееся кровотечение

- F2a тип – видимый тромбированный сосуд (v+,v-)
- F2b тип – фиксированный тромб или сгусток
- F2c тип – геморрагическое пропитывание дна язвы

Состоявшееся кровотечение

- F3 тип – чистое дно язвы, отсутствие прямых визуальных признаков кровотечения

Способы эндоскопического гемостаза

I. Медикаментозные

1. Орошение растворами медикаментов с помощью распыляющих катетеров PW (Olympus) или обычного катетера.

- Гемостатические препараты: *Кальция хлорид, Аминокапроновая кислота, Капрофер, Феракрил* 1%
- Сосудосуживающие препараты: *мезатон, адреналин*
- Денатурирующие препараты: *спирт этиловый 96%*

Способы эндоскопического гемостаза

2. Нанесение пленкообразующих препаратов

С целью зашиты язвенной поверхности от воздействия кислотно-пептического фактора в 1975 г. Р.Т. Панченковым и соавт. была предложена аппликация на язвенный дефект пленкообразующих полимеров. В качестве последних используют лифузоль, гастрозоль, статизоль (аэрозоли на основе полиметакрилатов) и биологический клей на основе цианокрилатов (МК-6, МК-7, МК-8).

Способы эндоскопического гемостаза

3. Инфильтрационный гемостаз

Суть инъекционного метода заключается в местном обкалывании источника кровотечения препаратами, способствующими остановке кровотечения за счет:

- механического сдавления источника кровотечения;
- сосудосуживающего эффекта;
- усиления местного тромбообразования.

Способы эндоскопического гемостаза

4. Метод фибриновой пломбировки

Метод фибриновой пломбировки базируется на превращении фибриногена под влиянием активаторов в плотную фибриновую "пробку", которая находится в состоянии геля и поэтому плохо рассасывается. Фибрин стимулирует окружающие фибробласты, что способствует образованию воспалительной грануляционной ткани и заживлению язвы. К тому же в периферической зоне вокруг фибриновой пробки развивается характерный васкулит, что также приводит к тромбообразованию.

II. Механический гемостаз

1. Клипирование - наложение металлических скобок на видимый сосуд или очаг кровотечения с помощью специального приспособления - аппликатора, проводимого через инструментальный канал эндоскопа.

Показания

- Видимый кровоточащий или некровоточащий сосуд (в дне пептической язвы, при изъязвлениях Дьелафуа, варикозном расширении вен пищевода и т.п.).
- Кровотечение с ограниченной поверхности (острая язва, синдром Маллори-Вейсса, участок распада опухоли, ножка полипа и т.п.).

2. Лигирование

Методика эндоскопического лигирования была предложена для остановки кровотечения из варикозно-расширенных вен пищевода.

Сущность метода состоит в присасывании варикозного узла и набрасывании резинового кольца на его основание для того, чтобы прервать кровоток.

III. **Физический гемостаз**

1. Электрокоагуляция.
2. Аргоноплазменная коагуляция (АПК)
3. Лазерная фотокоагуляция
4. Термовоздействие
5. Криовоздействие
6. Радиоволновое воздействие

IV. Укрепление тромба

Нанесение на тромб веществ, способствующих его ретракции и укреплению, с целью стабилизации гемостаза в последнее время уступило место более радикальным методам. Для профилактики рецидива кровотечения перед удалением тромба проводится обкалывание дефекта по периферии с целью тампонады сосудов.

V. Комбинированные методы

Наиболее часто применяют:

- сочетание инъекционного метода с методом термического воздействия;
- сочетание инъекционного метода с гемоклипированием;
- сочетание различных инъекционных методов.

Основной целью применения комбинированного метода является достижение более надежного гемостаза при активном кровотечении из крупных сосудов и наличии признаков высокого риска его рецидива.

Основными общими мероприятиями по стабилизации эндоскопического гемостаза являются:

- управляемая гипотония;
- ликвидация коагулопатий;
- снижение пептической агрессии;
- при наличии хеликобактериоза - эрадикация Helicobacter pilory.

Гемостаз считается окончательным, если повторное кровотечение не возникает в течение 7 дней после его первого эпизода.