

## **ПРИМЕНЕНИЕ ПЕРФТОРАНА В ЛЕЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ (ПО РЕЗУЛЬТАТАМ АНКЕТИРОВАНИЯ)**

*А.В. Вечерко, Ю.И. Глущенко, А.А. Зараев, Е.Б. Жибурт, В.И. Коробейников, А.И. Косов, И.А. Масленников, С.Ю. Пушкин, Н.Г. Филина, Ю.Ф. Шкуропатов*

Центр крови Минздрава России, Москва; Ставропольская КСПК; Иркутская ОСПК; Удмуртская РСПК; Самарская ОСПК; Красноярская КСПК; Оренбургская ОСПК; ОАО «Перфторан», Пушкино

В соответствии с п. 9 решения Российской научно-практической конференции «Актуальные вопросы гематологии и трансфузиологии» (Санкт-Петербург, 18-20 июня 2002 г.)<sup>1</sup> в целях повышения эффективности трансфузиологической помощи проведено исследование «Применение перфторана в трансфузионной терапии» — с использованием специально разработанного опросника.

Полученные результаты:

1. Приняли участие 263 учреждения здравоохранения из 53 республик, краев и областей России. Из них в 60-ти лечебно-профилактических учреждениях расположенных в 21 регионе, применяют перфторан, а в 203-х из 48 регионов нет. Причем, в 16 областях России, наряду с больницами активно применяющими перфторан, есть больницы, не имеющие о нем информации. Это республики - Башкирия, Мордовия, Саха, Якутия; края – Приморский, Ставропольский; области - Архангельская, Волгоградская, Кемеровская, Липецкая, Московская, Новосибирская, Оренбургская, Самарская, Ярославская; г.Москва, Ханты-Мансийский АО.

2. На 1.05.2002 года учреждения, принявшие участие в исследовании, израсходовали 403,6 л перфторана (объем применения колеблется от 0,2 до 82 л). Средняя доза инфузии составляет 321,6 мл.

2.1. Эффект от применения перфторана зафиксировали:

- положительный - 53 (88,3%) респондентов;
- отрицательный - 2 (3,3%)<sup>2</sup>;
- отсутствие эффекта - 5 (8,3%).

2.2. Анализировали результаты 41 (68,3%) учреждения.

2.3. Показания к применению перфторана:

- острая массивная кровопотеря - 32 (78%);
- шок разной этиологии III-IV ст. - 8 (19,5%);
- все виды гипоксии - 8 (19,5%);
- РДВС-7 (17,1%);
- инсульт, отек мозга, циркуляторная церебральная ишемия — 6 (14,6%);
- сосудистые нарушения в конечностях - 5 (12,2%);
- сочетанные политравмы - 5 (12,2%);
- анемия различной степени - 5 (12,2%);

---

<sup>2</sup> Вопрос об отрицательном эффекте перфторана намеренно был поставлен максимально широко. Такой эффект отметили в двух учреждениях, где коллеги применяли перфторан в комплексе лечебных мероприятий у пациентов с крайне тяжелыми повреждениями (состояниями). Вряд ли корректно трактовать летальный исход как отрицательный эффект именно перфторана. В частности, у пациента 76 лет с постгеморрагической анемией тяжелой степени на фоне стрессовой язвы желудка, осложнившейся инфарктом миокарда (инфузия перфторана - 200 мл).

- ЧМТ - 4 (9,8%);
- синдром реперфузии и ишемии конечностей - 4 (9,8%);
- панкреонекроз с различными осложнениями - 6 (14,6%);
- сепсис - 2 (4,9%);
- жировая эмболия - 1 (2,4%);
- после операции на сердце с ИК - 1 (2,4%);
- постреанимационная болезнь - 1 (2,4%).

#### 2.4. Показатели оценки эффективности перфторана:

- показатели SatHb, pO<sub>2</sub> и др. клинические показатели - 26 (63,4%);
- стабилизация КЩС и гемодинамики - 15 (36,6%);
- противоишемический эффект- 7 (17,1%);
- улучшение микроциркуляции - 5 (12,2%);
- предупреждение осложнений - 2 (4,9%);
- сокращение сроков послеоперационного лечения — 1 (2,4%).

#### 3. Причины, по которым не применяется перфторан:

- нет проблем с препаратами крови - 1 (0,5%);
- недостаточное финансирование - 197 (97%);
- малая информированность - 194 (95,6%);

#### 4. Предложения по внедрению перфторана в лечебных учреждениях и сопутствующие трудности:

- снижение цены, поставка с рассрочкой платежа — 33 (16,3%);
- централизованные поставки: через СПК или аптечный склад, включение в формулярный список, в перечень жизненноважных и ОМС -23 (11,3%);
- предоставление препарата на апробацию и оказание гуманитарной помощи -16 (7,9%);
- нет опыта применения, необходимость чтения лекций на курсах повышения квалификации - 10 (4,9%);
- пугают условия транспортировки и хранения - 8 (3,9%);
- уже сделали заказ – 3
- отрицательные слухи -1 (0,5%).

#### Заключение.

1) Учреждения службы крови являются оптимальным «проводником» перфторана в клиническую практику, поскольку обладают парком контролируемых морозильников и координируют трансфузионную терапию в регионе.

2) Концентрация кровезаменителей - переносчиков кислорода в учреждении, возглавляемом главным трансфузиологом региона, позволяет повысить эффективность управления запасами трансфузионных сред и проведения лечебных мероприятий.