



Оперативные вмешательства на легких сопровождаются высоким риском осложнений со стороны органов дыхания и сердечно-сосудистой системы, так как зачастую приходится прибегать к уменьшению объема легкого у пациентов с уже существующими нарушениями функции дыхания.

Проблема лечения острой дыхательной недостаточности до сих пор остается одной из самых сложных, что заставляет искать новые методы борьбы с этим осложнением. До недавнего времени искусственная вентиляция легких оставалась последним достижением медицины в лечении дыхательной недостаточности, когда весь комплекс терапевтических мероприятий оказывался неэффективным.

Сегодня в арсенале специалистов отделений интенсивной терапии ведущих клиник мира имеется оборудование, позволяющее временно заместить сниженную функцию легких и сердца. Речь идет об аппарате экстракорпоральной мембранной оксигенации (ЭКМО). Аппарат позволяет обеспечить газообмен и кровообращение в течение нескольких дней и даже недель, т.е. появилась возможность помочь больным, которым грозит смерть от острой дыхательной и сердечной недостаточности.

Наше отделение является единственным торакальным хирургическим отделением республики, оснащенным аппаратом экстракорпоральной мембранной оксигенации.



Рис.1 общий вид аппарата ЭКМО

По сравнению с аппаратом искусственного кровообращения, применение экстракорпоральной мембранной оксигенации имеет ряд преимуществ:

- ✓ берет на себя замещения функции как сердца, так и легких
- ✓ позволяет пациенту находиться в сознании
- ✓ возможность длительного использования (позволяет выиграть время у пациентов ожидающих трансплантацию легких)
- ✓ Магистралы контура для ЭКМО разработаны таким образом, что в них отсутствуют области застоя крови и они позволяют применять минимальный уровень гепаринизации (снижение частоты осложнений со стороны свёртывающей системы крови)

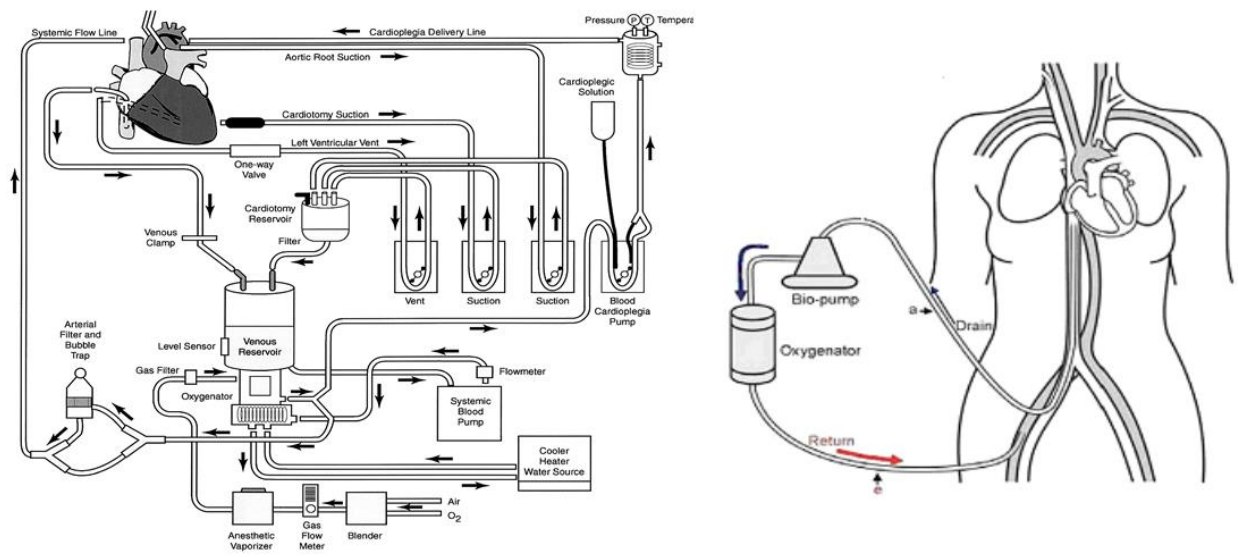


Рис. 2. Сравнение принципиальных схем аппаратов искусственного кровообращения и ЭКМО.