

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СОЮЗА ССР
ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ОРДЕНА ЛЕНИНА ИНСТИТУТ ГЕМАТОЛОГИИ
И ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ

XXXII
ПЛЕНУМ УЧЕНОГО СОВЕТА
(НАУЧНАЯ СЕССИЯ)

ЦЕНТРАЛЬНОГО ОРДЕНА ЛЕНИНА
ИНСТИТУТА ГЕМАТОЛОГИИ
И ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ

24—29 мая 1954 года

ТЕЗИСЫ ДОКЛАДОВ

МЕДГИЗ — 1954 — МОСКВА

2. Посттрансфузионная реакция в большинстве исследований сопровождается появлением в крови ацетиlxолина, изменением активности холинэстеразы, повышением содержания адреналина и адреналиноподобных веществ.

3. Сдвиги такого же фактора, но меньшей интенсивности имеют место после переливания крови и ее компонентов, протекающих без выраженных клинических реакций.

4. Применение барбамила дает возможность предупредить изменения медиаторного состава крови, наступающего после переливания крови и ее компонентов в обычных условиях, что доказывает роль коры головного мозга в механизме возникновения посттрансфузионных состояний.

5. Полученные данные дают возможность поставить вопрос о разработке метода предупреждения посттрансфузионных реакций путем воздействия на организм реципиента.

3-е ЗАСЕДАНИЕ

Вторник, 25 мая, 5 час. вечера

ПРОБЛЕМА «РЕАКЦИИ И ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕ ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ И ЕЕ ЗАМЕНИТЕЛЕЙ»

О РЕАКЦИЯХ И ОСЛОЖНЕНИЯХ ПОСЛЕ ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ И КРОВОЗАМЕЩАЮЩИХ ЖИДКОСТЕЙ

Проф. Д. М. Гроздов (Москва)

1. Несмотря на усовершенствование методов консервирования и переливания крови и ее препаратов, в известном проценте случаев наблюдаются посттрансфузионные реакции. Внедрение в лечебную практику новых кровоза-

мещающих жидкостей, особенно гетеробелковых и синтетических, еще более повышает актуальность разработки классификации реакций и осложнений.

2. Существующие классификации имеют ряд недостатков, в частности, они не дают четкого разрешения понятий «реакции» и «осложнения», что ведет к отсутствию согласованности в оценке и затрудняет получение объективного материала по учету реакций и осложнений, развивавшихся после трансфузии крови и кровозамещающих жидкостей.

3. Четко и точно разработанная классификация не только позволит правильно оценить «реактивность» больных на переливание различных трансфузионных сред, но должна обеспечить задачу по изысканию соответствующих мероприятий, направленных на предупреждение развития трансфузионных реакций и осложнений.

4. Исходя из понимания генеза трансфузионных реакций и осложнений, следует считать оправданным при построении классификации выделять реакции от осложнений с последующей разбивкой их по силе тяжести на отдельные группы и соответственно этому наметить пути профилактики и лечения.

5. Проведение методов, направленных на предупреждение развития реакций следует считать достаточно оправданным, особенно у тех больных, которые повышено реагируют на парэнтеральное введение белковых препаратов.

6. Поскольку мероприятия, направленные на предупреждение развития реакций, не только не снимают возможность наступления осложнений, а, наоборот, маскируют их развитие, то переливание как крови, так и кровозамещающих жидкостей в этих случаях должно проводиться с максимальной осторожностью всех тех моментов, которые могут быть причиной нарушения трансфузионных осложнений.