



**ВРЕМЕННОЕ НАСТАВЛЕНИЕ ПО ПРИМЕНЕНИЮ ЭРИРОЦИТАРНОЙ МАССЫ КОШАЧЬЕЙ
(ЭМК)**

Разработано Независимой Ветеринарной Лабораторией «Шанс Био» г. Москва, 2011. www.vetlab.ru

1. ОПРЕДЕЛЕНИЕ

Эритроцитарная масса - продукт первичного фракционирования донорской крови, то есть разделения на плазму и клетки крови путем центрифугирования.

2. БИОЛОГИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА

По своему составу, функциональным свойствам и лечебной эффективности при анемических состояниях переливание эритроцитарной массы превосходит переливание цельной крови. В меньшем объеме эритроцитарной массы содержится то же количество эритроцитов, но значительно меньше цитрата, продуктов распада клеток. С целью снижения частоты посттрансфузионных реакций негемолитического типа и осложнений, зависящих от содержания в эритроцитной среде лейкоцитов и микросгустков, при заготовке эритроцитарной массы удаляют лейкоцитарный слой. По внешнему виду эритроцитарная масса отличается от донорской крови меньшим объемом плазмы над слоем осевших клеток, показателем гематокрита.

3. ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

острые постгеморрагические анемии (травмы, сопровождающиеся кровопотерей, желудочно-кишечные кровотечения, кровопотери при хирургических операциях, в родах и т.д.);

анемии, сопровождающие хронические заболевания желудочно-кишечного тракта и других органов и систем, интоксикации при отравлениях, гнойной инфекции и др.;

анемии, сопровождающие депрессию эритропоэза;

массивные гемотрансфузии.

4. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

При наличии выраженного анемического синдрома абсолютных противопоказаний для переливания эритроцитарной массы нет. Относительными противопоказаниями являются: острый и подострый септический эндокардит, прогрессирующее развитие диффузного гломерулонефрита, хроническая почечная, хроническая и острая печеночная недостаточность, декомпенсация кровообращения, пороки сердца в стадии декомпенсации, миокардит и миосклерозы с нарушением общего кровообращения, выраженный атеросклероз сосудов головного мозга, кровоизлияния в мозг, тяжелые расстройства мозгового кровообращения, нефросклероз, тромбозы, отек легких, выраженный общий амилоидоз. При наличии жизненных показаний эти заболевания и патологические состояния не относятся к противопоказаниям.

С осторожностью следует применять трансфузии эритроцитарной массы при тромбофилических и тромбозных состояниях, острой почечной и печеночной недостаточности, когда целесообразнее переливать отмывые эритроциты.

5. ПОРЯДОК ПРИМЕНЕНИЯ

Эритроцитарная масса может применяться в комплексе с плазмозаменителями и препаратами плазмы. Ее сочетание с плазмозаменителями и свежезамороженной плазмой более эффективно, чем применение цельной крови, поскольку в эритроцитарной массе снижено содержание цитрата, аммиака, внеклеточного калия, а также микроагрегатов из разрушенных клеток и денатурированных белков плазмы, что особенно важно для профилактики "синдрома массивных трансфузий".

Эритроцитарная масса хранится при температуре +4С в течение 30 дней.

Частично утерянные в процессе хранения функции эритроцитов восстанавливаются в течение 12-24 часов циркуляции их в организме реципиента.

Необходимый объем препарата выбирается из расчета: 0,5 мл на 1 кг веса повышают гематокрит на 1 %. Окончательные расчеты проводит лечащий врач.

Перед введением эрмассы донорской кошачьей реципиенту обязательно должно быть проведено определение группы крови и пробы на совместимость!!!

В наличии имеются два вида препарата: готовая к применению эрмасса (содержит дополнительный гемоконсервант SAGM) и эритроцитарная масса, требующая дополнительного разведения. С целью уменьшения вязкости такой эритроцитарной массы непосредственно перед трансфузией в мешок добавляют стерильный 0,9% изотонический раствор хлорида натрия в пропорции 1:1.

6. ПРОБА НА СОВМЕСТИМОСТЬ

Перекрестная и биологическая проба проводятся по принципу применения цельной крови.

7. ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ

Аналогичны побочным действиям при переливании цельной крови.