

каскада, комплемент, простагландиды, перекисное окисление, кинины. Очень быстро все это превращается в биохимический десинхронный и несистемный процесс.

Конструктивным подходом к решению проблемы сепсиса явилось выделение специфического типа воспалительной реакции, принявшей генерализованный характер. В 1991 году на Чикагской согласительной конференции было рекомендовано ввести понятие “синдром системной воспалительной реакции” (ССВР), как специфической реакции организма, когда воспаление принимает генерализованный, патологический характер. Определены следующие критерии диагностики ССВР:

- температура выше 38 или ниже 36 градусов,
- частота сердечных сокращений более 90 уд/мин,
- частота дыхания свыше 20 раз в мин,
- количество лейкоцитов в крови более 12 тыс. или ниже 4 тыс. при превышении незрелых форм более 10%.

Хотя эти же симптомы могут иметь место при политравме, с помощью анамнеза это состояние легко отличить. ССВР диагностируется, если имеются хотя бы два из перечисленных четырех.

Признаки органной недостаточности:

- легкие – необходимость ИВЛ или инсуффляции кислорода для поддержания  $PO_2$  выше 60 мм рт. ст.
- печень – уровень билирубина свыше 34 мкмоль/л или уровня АСТ и АЛТ более чем в два раза.
- почки – повышение креатинина свыше 0,18 ммоль/л или олигоурия меньше 30 мл/час на протяжении не менее 30 минут.
- сердечно-сосудистая система – снижение артериального давления ниже 90 мм. рт. ст, требующее применения симпатомиметиков.
- система гемостаза – снижение тромбоцитов ниже  $100 \cdot 10^9$  или возрастание фибринолиза свыше 18%.
- желудочно-кишечный тракт – динамическая кишечная непроходимость, рефрактерная к медикаментозной терапии свыше 8 часов.
- ЦНС – сомнолентное или сопорозное состояние сознания, при отсутствии черепно-мозговой травмы или нарушений мозгового кровообращения.

Общепринятой является следующая классификация септических состояний (по R. Bone):

- 1) бактериемия (положительная гемокультура);
- 2) синдром системной воспалительной реакции;
- 3) сепсис (ССВР + положительная гемокультура);
- 4) тяжелый сепсис (сепсис + органная дисфункция);
- 5) септический шок (тяжелый сепсис + артериальная гипотензия).

Хирургический сепсис считается диагностированным, если имеется синдром ССВР и документально подтвержденная инфекция в крови. Сепсис – генерализованная форма хирургической инфекции, развивающаяся на фоне син-