Gynäk. Rdsch. 1969;7:285-286

Kommt es beim hämorrhagischen Schock zur intravaskulären Blutgerinnung?

E.W.

Salzman

Harvard Medical School and Beth Israel Hospital, Boston, MA (USA)

Es ist bekannt, dass eine disseminierte intravaskuläre Blutgerinnung nach Einschwemmen von Thrombin oder anderen Produkten aus trauma-tisiertem Gewebe entstehen kann. Andere bekannte Ursachen für die intravaskuläre Blutgerinnung sind: intravaskuläre Hämolyse, Bakteriämie oder im Blut zirkulierende bakterielle Endotoxine. Im Gefolge der venösen oder arteriellen Thromboembolie entwickelt sich ein Schockzustand. Die vorliegende Arbeit untersucht jedoch die Frage, ob eine disseminierte intravaskuläre Blutgerinnung als Resultat eines Schockzustandes entstehen kann. Insbesondere untersucht der Autor die Frage, ob der periphere Gefässkollaps, wie er nach einer starken Blutung entsteht, zur intravaskulären Blutgerinnung führt. In Tierexperimenten an Hunden konnten verschiedene Autoren durch Erzeugen eines experimentellen Blutungs-schocks einen Thrombozytenabfall, ein Absinken des Plasma-Fibrinogen-spiegels und eine verzögerte Gerinnbarkeit des Blutes nachweisen. Diese Veränderungen wurden als Folge einer intravaskulären Blutgerinnung gedeutet. Diese Resultate blieben jedoch nicht unwidersprochen. Beim

1 Originaltitel: Does intravascular coagulation occur in hemorrhagic shock in man?

286

Salzmann

Menschen kann die Frage, ob es beim hämorrhagischen Schock zur intravaskulären Blutgerinnung kommt, noch nicht endgültig beantwortet werden. Das Studium des Blutungsschocks beim Menschen ist schwierig, da sofort eine Behandlung mit zahlreichen Transfusionen einsetzt. Ausserdem handelt es sich oft um kranke Menschen, die an einer Lebercirrhose, an einer malignen Erkrankung oder an einem Trauma leiden. Alle diese Erkrankungen beeinflussen die hämostatischen Mechanismen. Aus diesem Grund müssen die Autopsiebefunde, die von Thromboembolien in kleinsten Gefässen berichten, bei Patienten, die im Blutungsschock starben, mit Vorsicht interpretiert werden. F. Friedrich

Aus: J. Trauma 8: 774-781 (1969); cit. Gynäk. Rdsch. 7: 286-287 (1969)

Die Lunge im hämorrhagischen Schock

W. C. Sealy

Division of Thoracic Surgery, Duke University Medical Center, Durham, NC (USA)

Unter der Stress-Situation des Schocks kommt der Lungenfunktion eine grosse Bedeutung zu. Es ist verwunderlich, dass bisher den Läsionen in der Lunge während des experimentellen Schocks nur wenig Aufmerksamkeit gewidmet wurde. In der vorliegenden experimentellen Arbeit wurde bei 24 Hunden ein hypovolämischer Schock mit einem Blutdruck von 40 mm Hg erzeugt, und

dieser Zustand wurde durch 2 Stunden auf-rechterhalten. Durch den Schockzustand hervorgerufene morphologische Veränderungen waren in der Lunge weit häufiger zu finden als in ande-ren Organen wie Herz und Pfortaderbereich. Von den 24 Hunden zeigten 15 anatomische Läsionen in Form von interstitiellem Ödem mit Blutbei-mengung oder in Form von hämorrhagischen Atelektasen. Solche Veränderungen in der Lunge sind in der klinischen Medizin nach extrakorpora-ler Perfusion bekannt geworden. Physiologische Studien während des

1 Originaltitel: The lung in hemorrhagic shock.