



АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИИ

44

ОПТИМИЗАЦИЯ ОЦЕНКИ ТЯЖЕСТИ ПНЕВМОНИЙ В ОТДЕЛЕНИИ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ

Куанышев М.К.
ГККП на ПВХ «Больница скорой
медицинской помощи», г. Актобе, Казахстан

Течение пневмоний в последние годы претерпело значительные изменения: увеличилось число тяжелых форм, произошли изменения в этиологической структуре, повысился уровень заболеваемости внутрибольничной пневмонией. Не вызывает сомнения тот факт, что объективная оценка тяжести состояния больных, особенно при необходимости интенсивных мероприятий, позволяет улучшить результаты терапии, определить прогноз заболевания и установить возможность неблагоприятного исхода. В настоящее время в интенсивной терапии активно используются многочисленные алгоритмы диагностики и лечения, шкалы балльной оценки тяжести состояния больных.

Цель работы – применения критериев для оценки тяжести пневмоний в практике интенсивной терапии

Материал и методы. Проведено клиническое наблюдение и комплексное обследование 30 пациентов в возрасте от 19 до 65 лет с тяжелыми формами пневмоний, находившихся на лечении в ОРИТ. Диагноз пневмонии во всех случаях был поставлен на основании клинико-рентгенологической картины и лабораторных данных. Критериями тяжести в нашем исследовании являлись: характер

и распространенность воспалительного процесса в легких, наличие осложнений, степень выраженности синдромов интоксикации, острой дыхательной и сердечно-сосудистой недостаточности.

Результаты и обсуждение. Осложненные пневмонии составили большую часть тяжелых пневмоний – 64,2% случаев. Из них, в 52,3% преобладало сегментарное и долевое поражение легких. У всех пациентов регистрировали симптомы выраженной интоксикации, вялость, анорексию. Одышка носила смешанный характер. Гемодинамические нарушения были умеренно выражены, больные находились на самостоятельном дыхании. Анализ результатов клинико-лабораторного обследования показал снижение центрального венозного давления, повышение СОЭ. Имелись выраженные изменения лейкоцитарного звена: у 28,9% пациентов регистрировали токсическую зернистость нейтрофилов. В 2 случаях наблюдали летальный исход: наряду с тяжелой пневмонией имелись клинические и лабораторные признаки полиорганной недостаточности.

Проведенный анализ показал, что использование критериев комплексной оценки тяжести пневмонии имеет диагностическую и прогностическую значимость. Применение ее в отделении интенсивной терапии дает возможность не только оптимизировать диагностику тяжелой пневмонии, но и выделить группу пациентов с крайне тяжелыми проявлениями заболевания, с угрозой развития симптомов полиорганной недостаточности и неблагоприятного исхода заболевания. Это позволит не только улучшить диагностику, но и назначить раннюю, адекватную выраженности воспалительного процесса в легких терапию, определить риск неблагоприятного исхода.