

ЭФФЕКТЫ БЫСТРОГО СНИЖЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ ВНУТРИЧЕРЕПНОМ КРОВОИЗЛИЯНИИ: РЕЗУЛЬТАТЫ РАНДОМИЗИРОВАННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ICH ADAPT

Источник: Butcher K.S., Jeerakathil T., Hill M., et al. The intracerebral hemorrhage acutely decreasing arterial pressure trial // Stroke. – 2013. – Vol. 44. – P. 620–626.

Предпосылки к выполнению исследования

Резкое повышение артериального давления (АД) сопровождается увеличением смертности и ухудшением клинических исходов после развития внутримозгового кровоизлияния (ВМК), что может быть обусловлено распространением гематомы. Известно, что снижение АД с целью уменьшения распространения ВМК в то же время может приводить к снижению мозгового кровотока (МК).

Цель исследования

Проверить гипотезу о том, что быстрое снижение АД в ранние сроки остро развившегося ВМК не влияет на МК.

Структура исследования

Многоцентровое проспективное рандомизированное открытое исследование с использованием слепого метода при оценке клинических исходов; продолжительность наблюдения 90 сут.

Больные

В исследование включали больных в возрасте 18 лет или старше, у которых в течение предшествующих 24 ч развилось спонтанное ВМК, диагностированное с помощью компьютерной томографии (КТ) без контрастирования, если уровень систолического артериального давления (САД) достигал 150 мм рт.ст. или более (по данным 2 измерений или более, выполненных с интервалом не менее 5 мин). Критерии исключения: вторичный характер ВМК (например, при пороках развития сосудов), предполагаемая хирургическая резекция гематомы или противопоказания к выполнению КТ с оценкой перфузии (например, при аллергических реакциях при введении контрастного вещества или нарушение функции почек).

Вмешательство

Больных рандомизированно распределяли в группы внутривенного введения антигипертензивных препаратов с достижением целевого уровня САД менее 150 мм рт.ст. (группа интенсивного режима антигипертензивной терапии — ИРАГТ) или целевого САД

менее 180 мм рт.ст. (группа умеренного режима антигипертензивной терапии — УРАГТ). Через 2 ч после рандомизации у всех больных выполняли КТ.

Критерии оценки/Клинические исходы

Основной показатель: относительный регионарный МК в области вокруг гематомы.

Основные результаты

В исследование были включены 75 больных: в группу ИРАГТ и группу УРАГТ 39 и 36 больных соответственно. В группе ИРАГТ и группе УРАГТ больные статистически значимо не различались по исходному уровню САД, которое достигало 182 ± 20 и 184 ± 25 мм рт.ст. ($p=0,60$), а также по объему гематомы, который составлял $25,6 \pm 30,8$ и $26,9 \pm 25,2$ мл соответственно ($p=0,66$). Средний уровень САД через 2 ч после рандомизации был статистически значимо ниже в группе ИРАГТ, чем в группе УРАГТ (140 ± 19 и 162 ± 12 мм рт.ст. соответственно; $p<0,001$). МК в области вокруг гематомы в целом у всех больных был меньше, чем в контралатеральных гомологичных областях головного мозга ($38,7 \pm 11,9$ и $44,1 \pm 11,1$ мл/100 г в минуту соответственно; $p<0,001$). Основным показателем относительного МК в области вокруг гематомы статистически значимо не различался между группой ИРАГТ и группой УРАГТ ($0,86 \pm 0,12$ и $0,89 \pm 0,09$; $p=0,19$; абсолютное различие 0,03 при 95% ДИ от $-0,018$ до $0,078$). Причем не отмечено статистически значимой связи между выраженностью изменения САД и относительным МК как в группе ИРАГТ ($R=0,00005$ при 95% ДИ от $-0,001$ до $0,001$), так и в группе УРАГТ ($R=0,000$ при 95% ДИ от $-0,001$ до $0,001$).

Выводы

Быстрое снижение АД у больных с ВМК и умеренным объемом гематомы не приводит к снижению МК в области вокруг гематомы. Данные физиологические показатели указывают на то, что быстрое снижение АД у больных с ВМК не приводит к усилению ишемии мозга.

РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ С ИЗОЛИРОВАННЫМ ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КОМПРЕССИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ (НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА) БОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ ПО СРАВНЕНИЮ СО СТАНДАРТНЫМ ПОДХОДОМ К СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ: РЕЗУЛЬТАТЫ РЕТРОСПЕКТИВНОГО КОГОРТНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ, ВКЛЮЧАВШЕГО ДАННЫЕ ДВУХ РАНДОМИЗИРОВАННЫХ КЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Источник: Dumas F., Rea T.D., Fahrenbruch C., et al. Chest compression alone cardiopulmonary resuscitation is associated with better long-term survival compared with standard cardiopulmonary resuscitation. Circulation // – 2013. – Vol. 127. – P. 435–441.

Предпосылки к проведению исследования

Остановка кровообращения, развившаяся вне стационара, во всех странах мира остается основной причиной смерти. Реанимация представляет собой сложную, но достижимую задачу, решение которой во многом зависит от последовательного выполнения мероприятий, направленных на сохранение жизни и

включающих раннее распознавание остановки кровообращения и активацию служб экстренной помощи, а также раннее выполнение сердечно-легочной реанимации (СЛР), дефибрилляции (ДФ), квалифицированное применение современных методов жизнеобеспечения и комплексное лечение после реанимации.