

Анестезиолого-реанимационная помощь

ID: 2013-02-4-T-2156

Тезис

Рубан В.В., Рыжкова Е.Ю.

Интенсивная терапия типов нарушения центральной гемодинамики у больных острой распространенной пневмонией

*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра скорой неотложной и анестезиолого-реанимационной помощи**Научный руководитель: асс. Зеулина Е.Е.*

Актуальность. Ведущая причина высокой летальности больных острой внебольничной распространенной пневмонией (ОВРП) – отсутствие единого мнения о значении нарушений центральной гемодинамики (ЦГ) в патогенезе нозологии. В исследуемой литературе отсутствуют данные о связи между степенью распространения воспалительного процесса в легких и характером нарушений ЦГ у больных ОВРП, что послужило основанием для определения цели исследования.

Цель исследования. Выявить прогностически неблагоприятный тип нарушения ЦГ у больных ОВРП.

Материалы и методы. Клинические наблюдения и функционально - биохимические исследования проведены у 64 больных ОВРП в отделениях реанимации и интенсивной терапии ГУЗ «Саратовская областная клиническая больница». Больные были распределены на II группы. Группа сравнения и наблюдения. В группах по 32 человека, средний возраст 41 год. В каждой группе две подгруппы (умершие и выжившие). I подгруппа I группы n=6, II- n=26, в I подгруппе II группы n=28, во II n= 4. Критерии включения в исследование – возраст 18–60 лет, распространенная пневмония, нарушение ЦГ. Критерии исключения – возраст < 18 > 70 лет, тяжелая гипоксемия вследствие первичной сердечной недостаточности или хронического заболевания легких, тяжелая эндокринная патология. Всем проводилась комплексная интенсивная терапия (ИТ). ИТ нарушений ЦГ, в среднем 7 дней, включала препараты не гликозидной природы. В I группе применяли допамин, во II группе ИТ с учетом типа нарушения ЦГ (Садчиков Д.В., Архангельский С.М., 2002). Титрование препаратов проводили в соответствии с показателями ЦГ - УПСС 790 -2000 дин·сек⁻¹·см⁻⁵/м², АДср < 80 мм рт ст; СИ до 4,0 л/мин/м²; ID_{O2}< 720 мл/мин/м², VO₂ ≤ 110 мл/мин/м². Статистическая обработка материала - Statistika 6.0, Excel 2003.

Полученные результаты. В I подгруппе I группы гиперкинетический 6 (18,8%), во II гипокинетический 26 (81,2%) тип нарушения ЦГ. У больных II группы I подгруппы нарушения ЦГ по типу гипотензивно - гипердинамической диссоциации 12 (42,9%), истинной гиперкинезии 4 (14,3%), гипертензивно - гиподинамической диссоциации 4 (14,3%), изолированной гипертензии 3 (10,7%), во II – истинной гипокинезии 4 (14,3%). Остальных вариантов нарушения ЦГ не выявлено.

Заключение. Нарушения ЦГ при ОВРП по типу диссоциации гипердинамии и гипертензии свидетельствует о благоприятном исходе. Гипокинетический тип ЦГ сопровождается генерализованным воспалительным эндотоксикозом и расценивается как прогностически неблагоприятный (p<0,05).

Ключевые слова

острая распространенная пневмония, гемодинамические нарушения