

ID: 2013-03-4-T-2430

Тезис

Осыко Я. А., Кулигин А. В.

Измерение мышечного потенциала у больных в остром периоде сочетанной травмы.*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И.Разумовского Минздрава России*

Актуальность. Проблема восстановления мышечного тонуса у больных с сочетанной травмой в остром периоде комы сохраняет актуальность в настоящее время. Известно, что многие седативные препараты обладают миорелаксирующим эффектом в той или иной степени. Однако в доступной литературе больше внимания уделяется изучению нейромышечной проводимости при воздействии именно миорелаксантов.

Цель: оптимизация интенсивной терапии у пациентов с сочетанными травмами, путем определения нейромышечного блока (НМБ) во время седатации, без применения миорелаксантов.

Материалы и методы: Обследовано 10 пациентов, находившихся на лечении в ОРИТ № 1 ГУЗ «ОКБ» г. Саратов с диагнозом «сочетанная травма». Критериями включения в исследование служили: больные в возрасте 18-60 лет, обоего пола, с диагнозом «сочетанная травма». Всем пациентам проводилась седатация препаратами «Сибазон» (7 пациентов) или «Оксибат натрия» (3 пациента). Масса тела больных была от 55 до 95 кг. Уровень сознания оценивался по шкале комы Глазго и составлял 6-12 баллов (сопор-кома I-II). Критерии исключения: применение миорелаксантов, обострение сопутствующей патологии, онкологические заболевания.

Объективный контроль состояния нейромышечной функции осуществляли методом акцелерометрического мониторинга при помощи акцелерографа "TOF-Watch SX", разработанного фирмой "Organon", Ирландия. Данные о мышечных сокращениях выводятся в числовом представлении. Контроль НМБ осуществляли посредством четырехразрядной стимуляции (TOF – Train Of Four) - процентным отношением величины четвертого ответа к первому - TOF % или количеством ответов (0-3). Для TOF применяли супрамаксимальные стимулы (45-60 мА) длительностью 200 мкс. TOF измерялся до начала терапии и через десять минут от момента введения.

В ходе проводимого исследования получены результаты. До начала терапии седативной терапии TOF у всех пациентов 70-100%. При введении натрия оксибата в дозе 100 мг/кг в/в TOF выдавал 0-2 ответа. Во время действия сибазона 2 мг/кг в/в у 2-х пациентов TOF снизился до уровня 43-44%, у 4-х больных составил 58-63% и у 1-го больного – 89%. В среднем TOF снижался до 76%.

Таким образом, у больных с сочетанной травмой в остром периоде комы при проведении седатации оксибат натрия в дозе 100 мг/кг в/в обладает более выраженным миоплегическим эффектом, чем сибазон 0,2 мг/кг.

Ключевые слова

нейромышечный блок, седатация, TOF, миорелаксация