

2. Якунина А.В., Романова Т.В., Хивинцева Е.В. Влияние экстрагенитальной неврологической патологии на ведение беременности и родов / А.В. Якунина // Практическая медицина. 2012. № 2. С. 145–148.
3. Пономарев В.В. Аутоиммунные заболевания в неврологии. / В.В. Пономарев. Минск: Беларус. навука, 2010. 259 с.

КОНТРОЛИРУЕМАЯ ИНФУЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ПОЛИТРАВМОЙ В ОТДЕЛЕНИИ РЕАНИМАЦИИ

Клюшкина М.С.

Научный руководитель: ассистент Устимов Д.Ю.
Кафедра анестезиологии и реаниматологии, медицины катастроф
Казанский государственный медицинский университет

Актуальность: политравма — это сложный патологический процесс, обусловленный повреждением нескольких анатомических областей или сегментов конечностей с выраженным проявлением синдрома взаимного отягощения, который включает в себя одновременное начало и развитие нескольких патологических состояний и характеризуется глубокими нарушениями всех видов обмена веществ, изменениями со стороны центральной нервной системы (ЦНС), сердечно-сосудистой, дыхательной и гипофизарно-надпочечниковой систем [1].

Цель исследования: повысить эффективность инфузионной терапии корригируемой на основе мониторинга центральной венозной сатурации (ScvO₂) [2, 3].

Материалы и методы: настоящее исследование проводилось на базе КГМУ (кафедра анестезиологии и реанимации ГБОУ ВПО КГМУ Минздрава России) и ОАР № 1 «ГАУЗ ГКБ № 7 МЗ РТ». Исследование было проведено у 100 пациентов (70 мужчин и 30 женщин). Пациенты поступали в состоянии травматического и(или) геморрагического шока. Пациенты распределялись по двум группам случайным образом по мере поступления. Противошоковые мероприятия выполнялись всем пациентам. Всем пациентам регулярно проводились стандартные лабораторные и клинические исследования, а для второй группы проводили мониторинг ScvO₂. Все пациенты получали инфузионно-трансфузионную терапию на основании стандарта: Во II группе дополнительная коррекция осуществлялась на основании мониторинга ScvO₂. Критерием достижения результата нормализацию значений лактата и ScvO₂, отсутствия признаков шока.

Результаты: исследования: полная нормализация показателей у всех пациентов I группы отмечена после четвертых суток терапии, а во II группе после третьих.

Выводы: центральная венозная сатурация и уровень лактата плазмы являются достоверными триггерами для коррекции лечения

Литература

1. Агаджанян В.В., Пронских А.А., Устьянцева И.М. и др. Политравма. Новосибирск. Наука, 2003. 492 с.
2. Шефи Ш. Центральная венозная сатурация (ScvO₂): польза и ограничения / Ш. Шефи, Р. Пирс; под ред. Э.В. Недашковского // Освежающий курс лекций «Актуальные проблемы анестезиологии и реаниматологии». Архангельск. 2009. № 14. С. 153–159.
3. Bauer P. Significance of venous oximetry in the critically ill / P. Bauer, K. Reinhart, M. Bauer // Med. Intensiva. 2008. Vol. 32. P. 134–142.