

ID: 2013-03-4-T-2177

Тезис

Зеулина Е.Е.

Алгоритм диагностики острой внебольничной распространенной пневмонии у больных в ОРИТ

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра скорой неотложной и анестезиолого-реанимационной помощи

Научный руководитель: д.м.н., профессор Садчиков Д.В.

« Я знаю только то, что ничего не знаю..». Сократ 320, г. до н.э.

«..А если я ничего не знаю, как я могу учить, тому, что не знаю». Л.Н. Толстой, 1876 г.

Острая внебольничная распространенная пневмония (ОВРП) характеризуются серьезным прогнозом: по данным ВОЗ она занимает IV место в структуре причин смертности (Яковлев В.Н., 2011). В последние два десятилетия в РФ отмечается увеличение летальности от ОВРП - 1 до 9%, у госпитализированных пациентов составляет 2-5%, а при тяжелых осложнённых пневмониях, требующих интенсивной терапии (ИТ) - 25-40% (Чучалин А.Г., 2002; Синопальников А.И., 2011). Традиционно больные ОВРП различались по степени тяжести на основании выраженности дыхательной недостаточности и воспалительной эндотоксемии. Объективная оценка тяжести состояния больного является необходимым инструментом для решения вопроса, где больной должен получать терапию: в условиях отделения пульмонологии или реанимационном отделении. Применение шкал оценки тяжести пневмонии и рекомендаций респираторных сообществ, позволяет значительно уменьшить расходы на лечение и частоту неудач ИТ, однако градации тяжести ОВРП основанные на количественных показателях активности и распространения воспалительного процесса, без учета сопряженных клинико-биохимических метаболических функций легких, противоречат взаимосвязи газообменных и метаболических функций легких. Разработанный на кафедре алгоритм диагностики пневмонии у больных позволяет реаниматологу в минимальные сроки определить тяжесть состояния, выявить ведущие типовые патологические синдромы, органную дисфункцию и обосновать направления ИТ. Данный алгоритм применяется в отделениях реанимации и интенсивной терапии ГУЗ «Областная клиническая больница». По данным опроса у 94% реаниматологов алгоритм имеет положительный отзыв, 6% затруднились с ответом, сославшись на недостаточный опыт работы с больными ОВРП.

Алгоритм диагностики ОВРП у больного в ОРИТ (Садчиков Д.В., Зеулина Е.Е., 2011 г):

- 1 этап. Тяжесть состояния больного - шкала APACHE II (Acute Physiology And Chronic Health Evaluation) W. Knaus et al.1985.
- 2 этап. Типовой патологический процесс - системная воспалительная реакция шкала SIRS (systemic inflammatory response syndrome) Bone R. et al., 1992 и шкала ДОП (диагностики и оценки пневмонии) Гельфанд Б.Р., 2000.
- 3 этап. Синдром множественной органной дисфункции (СМОД) - шкала SOFA (Sequential Organ Failure Assessment) Vincent et.al., 1994.
- 4 этап. DS. Формирование клинического диагноза.

Ключевые слова

пневмония, интенсивная терапия, алгоритм