



НЕИНВАЗИВНЫЙ МОНИТОРИНГ ФУНКЦИИ ЖИЗНЕННО ВАЖНЫХ ОРГАНОВ В ПЕРИОД РЕАНИМАЦИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ У КАРДИОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ

Жониев С.Ш., Бойматов Ш.З., Давронова С.З.

Самаркандский государственный медицинский университет

Самаркандский филиал Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра кардиологии

Самарканд, Узбекистан

Введение. Постоянное мониторирование функции сердечно-сосудистой системы, в том числе измерение уровня артериального давления (АД) имеет важное значение для интенсивной терапии больных кардиологического профиля. Быстрое выявление и устранение критической гипотензии уменьшают частоту ишемических повреждений миокарда, и тем самым снижают риск полиорганной недостаточности и летальность. Согласно многочисленным публикациям, идеальный метод гемодинамического мониторинга должен позволять оценить ключевые показатели для коррекции интенсивной терапии, обеспечивать точные и воспроизводимые измерения, быть легким в использовании, быть доступным для большинства учреждений, не зависеть от навыков оператора, использующего данный метод, обладать быстрым временем ответа на изменение состояния организма пациента, а также не вызывать осложнений и быть рентабельным.

Цель. Изучить точность измерения уровня показателей гемодинамики неинвазивного мониторинга при интенсивной терапии кардиологических больных.

Материал и методы. 38 больным, находящимся в интенсивной терапии после острой сердечно-сосудистой недостаточностью различной этиологии, проводился не инвазивный мониторинг гемодинамики в период интенсивной терапии. Этапы мониторинга включал в себя собственно измерение необходимых параметров, диагностику и принятие решения, а также своевременную коррекцию нарушений и оценку эффективности лечебных мероприятий. В частности, неинвазивный мониторинг гемодинамики включает в себя обязательные для каждого пациента, находящегося в отделении анестезиологии и реанимации, измерения: мониторинг ЭКГ (II, V5 и анализ сегмента ST); неинвазивное артериальное давление; Пульсоксиметрия (SpO₂ и фотоплетизмография).

Результаты. Постоянный мониторинг уровня гемодинамики интенсивной терапии — важная часть интенсивной терапии, так как его применение обусловлено необходимостью снижения времени нежелательных колебаний гемодинамики. Современный идеальный мониторинг уровня гемодинамики в период интенсивной терапии должен быть неинвазивным, непрерывным, свободным от риска осложнений, а также должен иметь отличную согласованность и взаимозаменяемость с внутрисосудистым мониторингом гемодинамики. Анализ эффективности выявления критической гипотензии при неинвазивном измерении показателей гемодинамики показал более высокие значения чувствительности, специфичности, положительного отношения правдоподобия и точности по сравнению с критической гипотензией, определенной на основании измерений систолического АД. Это объясняется большей распространенностью диагностики критической гипотензии при использовании показателей систолического АД, чем среднего АД. Учитывая этот факт, вовремя интенсивной терапии следует обращать особое внимание на показатели систолического АД, а не ограничиваться только показателями среднего АД. Данные действия позволяют гораздо раньше начать меры профилактики и терапии гипотензии и



предотвратить связанные с ней перфузионные повреждения органов.

Заключение. У больных кардиологического профиля во время реанимации и интенсивной терапии оценка гемодинамики с помощью неинвазивного мониторинга соответствует критериям общепринятых стандартов, особенно в экстренных случаях, когда отсутствует артериальный доступ для измерения артериального давления. При использовании неинвазивной монитора триггерами для инициации терапии гипотензии могут быть систолическое давление менее 99 мм рт.ст. и среднее давление менее 58 мм рт.ст. Использование показателей систолического артериального давления при неинвазивной мониторинге может позволить раньше инициировать терапию критической гипотензии и предотвратить связанные с данным событием перфузионные повреждения органов и тканей.