

М. Н. Точиленко

ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ при лёгочном кровотечении

Легочное кровотечение – это грозное осложнение многих заболеваний. Если проходимость дыхательных путей не обеспечить вовремя (за счет кашля или отсасывания крови), смерть больного наступает в течение нескольких минут. Легочному кровотечению может предшествовать незначительная кровоточивость (незначительное кровохарканье), поэтому даже в таких случаях следует немедленно установить причину кровоточивости и начать вовремя проводить интенсивную терапию.

Этиология

- 1) рак легкого, стадия IV-стадия распада легочной ткани;
- 2) туберкулез легких – кавернозный туберкулез легких;
- 3) травма грудной клетки – разрыв легкого в результате сильного удара при автокатастрофах, падении с высоты и т.д.
- 4) сердечно-легочная недостаточность (правожелудочковая) – цирроз печени, туберкулез печени, портальная гипертензия;

Дифференцировать легочное кровотечение следует

- 1) с геморрагическими состояниями;
- 2) с кровотечением из носоглотки и из желудочно-кишечного тракта:
 - ♦ синдром Мелори-Вейса-кровотечение из расширенных вен пищевода при злоупотреблении алкоголем-кровь будет алого цвета или коричневая, но без пены-пузырьков.

- ♦ при портальной гипертензии также из расширенных вен пищевода-обильное кровотечение-алой кровью без пузырьков воздуха.

- ♦ при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, осложненной перфорацией-обильное, чаще кровь коричневатого цвета так как смешивается с соляной кислотой.

- ♦ кровотечение из носоглотки-при артериальной гипертензии и анемиях – всегда алая кровь и человек всегда чувствует, что оно из носоглотки, так как ему приходится глотать ее.

3) В случаях, когда у больного установлен катетер в легочной артерии или при наличии трахеостомы следует убедиться в отсутствии разрыва легочной артерии или кровотечения из трахеостомического разреза соответственно.

Лечение

1) При артериальном кровотечении пережимают артерию выше места кровотечения. Если же кровоточит сосуд большого диаметра, показано оперативное вмешательство.

2) При подозрении непосредственно на легочное кровотечение (Кровохарканье) необходимо постараться вызвать спазм кровеносных сосудов (холодное питье).

При массивном легочном кровотечении-полным ртом с пузырьками воздуха-большого кладут на бок во избежании захлебывания кровью и начинают через внутривенный катетер вливать кровезаменители-реополиглюкин,

полиглюкин, стабизол и т.д. – для восполнения сосудистого русла и избежания смерти больного от геморрагического шока.

Далее выполняется рентгенограмма органов грудной клетки для исключения застойной сердечной недостаточности или митрального стеноза (в этом случае на снимке видна кардиомегалия и имеется соответствующая картина при физикальных исследованиях). После исключения сердечной патологии, если кровотечение угрожает жизни больного, необходимо обеспечивать проходимость дыхательных путей путем отсасывания крови до того момента, пока больному не будет проведена бронхоскопия, либо оперативное лечение. Если же кровотечение не угрожает жизни больного, проводят бронхоскопию для определения того сегмента легкого, который является источником кровотечения. После нахождения кровотокающего сосуда проводят тампонаду его баллонным катетером, ангиографию сосуда с эмболизацией или резекцию данного сосуда.

Если в результате бронхоскопии не удастся найти источник кровотечения, или кровотечение спонтанно прекращается еще до начала или в ходе бронхоскопии, следует оставить больного под наблюдением и заняться поиском патологии, которая может вызвать легочное кровотечение (васкулиты легочных сосудов, синдром Гудпасчера, системная красная волчанка и другие).

При массивном легочном кровотечении-полным ртом с пузырьками воздуха-большого кладут на бок во избежании захлебывания кровью и начинают через внутривенный катетер вливать кровезаменители-реополиглюкин, полиглюкин, стабизол и т.д. – для восполнения сосудистого русла и избежания смерти больного от геморрагического шока.

Клинки специальной формы от фирмы KaWe позволяют удобнее и безопаснее проводить интубацию даже при сложных анатомических условиях

Как во время операции, так и при оказании первой помощи счёт идёт на секунды. Поэтому каждый жест должен быть осознан, и каждый должен знать, что ему делать. Прежде всего, анестезиологу и врачу скорой помощи нужны инструменты, на которые можно положиться. Инструменты, которые созданы для таких ситуаций – ларингоскопы KaWe являются для этого идеальным решением: самые современные технологии, высочайший стандарт качества. Как в волоконной оптике, так и в традиционных или одноразовых моделях KaWe предлагает широчайший в мире ассортимент ларингоскопов!

Свободная комплектация клинками позволяет врачу подобрать ларингоскоп согласно его специализации, достаточно выбрать тип освещения и вариант рукоятки. При использовании аккумуляторов фирмы KaWe рекомендуем новое интеллектуальное зарядное устройство MedCharge® 3000, которое можно применять для рукояток 2,5 В или 3,5 В. Наряду с высоким качеством, мы предлагаем хорошее соотношение цены и качества в сочетании с надёжностью и оптимальной безопасностью!

Источник света – это одна из самых важных частей ларингоскопа. Ведь оптимальная видимость для анестезиолога или врача скорой помощи – залог успешной интубации. Это важно для безопасности, как врача, так и пациента. Именно поэтому в KaWe разработаны световые системы, увеличивающие освещённость на 40 %. Это превосходное освещение основано на новейшей технологии ксенонового света и самой современной фиброоптике.

Как правило, при интубации имеет место анатомическая норма при оптимальном раскрытии рта и нормальном прикусе с равномерно развитыми зубами, однако даже в этом случае можно повредить клинком передние зубы пациента. Ещё сложнее обстоит дело при нетипичных анатомических условиях: слишком малом раскрытии рта, неплотных зубах или отсутствии части зубов. Такие условия требуют от анестезиолога особой тщательности и осторожности.

Постоянное улучшение продукции и технологии, внедрение изобретений, нацеленных на удовлетворение растущих потребностей клиентов – стратегия фирмы KaWe.

Примером непрерывного совершенствования разработок, продиктованных запросами потребителей – клинки для ларингоскопов, представляющие собой дальнейшее развитие привычных клинков и позволяющие удобнее и безопаснее проводить интубацию даже при сложных анатомических условиях.

Клинок TEPRO® фирмы KaWe может свести риски при сложной интубации к минимуму.

Клинок TEPRO имеет ту же форму, что наиболее часто используемые в настоящее время клинки Macintosh. Его новизна, однако, состоит в том, что вблизи рукоятки профиль клинка сужается. Этот изгиб профиля повышает подвижность клинка при интубации и удобство его использования.

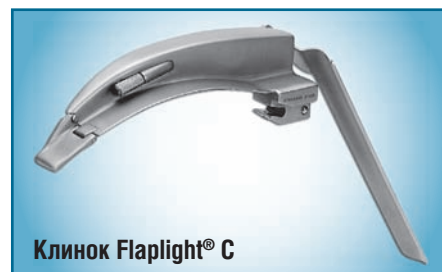
Несмотря на защиту передних зубов за счёт сужения ближней части клинка, при нормальной интубации, как и в случае использования обычных клинков Macintosh, язык пациента можно сдвинуть высоко в сторону. Интубация происходит без усилий, а зубы пациента будут наилучшим образом защищены.

За счёт инновации – сужения профиля клинка вблизи рукоятки – клинок даже при небольшом раскрытии рта можно дальше продвинуть в направлении надгортанника и провести интубацию. «Эффект рычага» при использовании клинка TEPRO исчезает. Клинок TEPRO можно применять для повышения безопасности интубации и в тех случаях, когда при явно уменьшенном раскрытии рта требуется осуществить фиброоптическую интубацию.

Испытания в клинических условиях показали: клинок TEPRO улучшает защиту зубов пациента при проведении сложных интубаций. Испытания клинка TEPRO на пациентах с уменьшенным раскрытием рта, отсутствием части зубов или неплотными зубами на верхней челюсти протекали чрезвычайно успешно. Поэтому именно в сложных



Клинок TEPRO® FO



Клинок Flaplight® C



Клинок Polio® C

анатомических условиях можно порекомендовать использование клинка TEPRO.

Клинок Flaplight®

Подвижный, изгибаемый до 60° кончик клинка облегчает подъём надгортанника и обеспечивает хороший обзор при анатомически сложной интубации. Лёгкость обзора и ослабленное давление рукоятки уменьшают риск повреждения гортани и зубов. В настоящее время клинки Flaplight стали доступны в эконом-варианте. Цоколь эконом-клинка изготовлен из автоклавируемого пластика и обладает всеми техническими характеристиками цельнометаллического клинка.

Клинок Polio® предназначен для интубации тучных пациентов.



По вопросам приобретения продукции фирмы KaWe обращайтесь к авторизованному представителю фирмы KaWe ООО «Норд-Медика».

г. Санкт-Петербург, тел./факс (812) 303-06-09, 303-96-10,
e-mail: info@nordmedica.ru, www.nordmedica.ru

Приглашаем партнеров к сотрудничеству для развития дилерской сети в регионах России