

МОЗ УКРАЇНИ
УКРАЇНСЬКИЙ ЦЕНТР НАУКОВОЇ МЕДИЧНОЇ ІНФОРМАЦІЇ
ТА ПАТЕНТНО ЛІЦЕНЗІЙНОЇ РОБОТИ
(УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ
ЛИСТ

про наукову (науково-технічну) продукцію, отриману за результатами наукової, науково-технічної та науково-організаційної діяльності підприємств, установ, організацій Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства освіти і науки України, Національної академії медичних наук України призначену для практичного застосування у сфері охорони здоров'я

м. Київ

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Український центр наукової медичної інформації
та патентно-ліцензійної роботи
(Укрмедпатентінформ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

№ 386 - 2017

Випуск 6 з проблеми
«Анестезіологія та інтенсивна терапія»
Підстава: рецензія
Експерта МОЗ України за напрямом
«Анестезіологія, дитяча анестезіологія»

НАПРЯМ ВПРОВАДЖЕННЯ:
АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА ІНТЕНСИВНА
ТЕРАПІЯ.

СПОСІБ ПРОФІЛАКТИКИ СИНДРОМУ ПОЛІОРГАННОЇ НЕДОСТАТНОСТІ ПРИ ГОСТРІЙ МАСИВНІЙ ТРАВМАТИЧНІЙ КРОВОВТРАТИ

УСТАНОВИ-РОЗРОБНИКИ:

ДЕРЖАВНИЙ ЗАКЛАД
«ДНІПРОПЕТРОВСЬКА МЕДИЧНА
АКАДЕМІЯ МОЗ УКРАЇНИ»

УКРМЕДПАТЕНТИНФОРМ
МОЗ УКРАЇНИ

А В Т О Р И:

д.мед.н., проф. КЛИГУНЕНКО О.М.
КРИШТАФОР Д.А.,
к.мед.н. КОЛГАНОВА К.А.

*Суть
впровадження:*

протекція ендотелію у постраждалих з політравмою з метою зменшення проявів поліорганної недостатності.

Пропонується до впровадження у відділеннях анестезіології та інтенсивної терапії спосіб профілактики синдрому поліорганної недостатності при гострій масивній травматичній крововтраті шляхом застосування комбінованого препарату L-аргініну та L-карнітину з метою зменшення проявів поліорганної недостатності. Робота виконана відповідно до плану науково-дослідницької роботи кафедри анестезіології, інтенсивної терапії та медицини невідкладних станів ФПО Державного закладу «Дніпропетровська медична академія МОЗ України» «Органопротекторні технології у знеболюванні, інтенсивній терапії та невідкладних станах у хворих різних вікових категорій на догоспітальному та госпітальному етапах». Шифр теми ІН.01.14, державний реєстраційний номер 0113U006504. Спосіб застосовано у 25 постраждалих з політравмою, які знаходились на лікуванні у відділенні інтенсивної терапії політравми КЗ «Дніпропетровська обласна клінічна лікарня ім. І.І. Мечникова».

Актуальність. Середня летальність при політравмі коливається від 22% до 34%. Кровотеча є причиною до 28% смертей внаслідок травми, яким можна було б запобігти; неадекватна рідинна ресусцитація – до 22% (D. Frith, 2010, D. Yeboah, 2014). Ушкодження ендотеліального глікокаліксу, що виникає внаслідок крововтрати, її корекції гіпоонкотичними розчинами та викиду медіаторів запалення, призводить до підвищення проникності судинної стінки, синдрому капілярного витоку та інтерстиціального набряку, що сприяє розвитку поліорганної недостатності. Це обумовлює актуальність розробки способу профілактики

синдрому поліорганної недостатності при гострій масивній травматичній крововтраті.

Оцінка за Шкалою градації доказів і сили рекомендацій: 2+.

Загальноприйнятий спосіб лікування постраждалих з політравмою включає інфузійно-трансфузійну, антибактеріальну та антипротозойну у випадку відкритих ран, антипаретичну, респіраторну терапію, профілактику ТЕУ та стрес-виразок ШКТ.

Згідно способу профілактики синдрому поліорганної недостатності при гострій масивній травматичній крововтраті (нововведення) у постраждалих з політравмою на тлі інтенсивної терапії згідно відомого способу додатково здійснюється внутрішньовенне крапельне введення комбінованого препарату, що містить 42 мг L-аргініну та 20 мг L-карнітину у 100 мл розчину, у дозі 100 мл 1 раз на добу протягом 3-5 днів, починаючи з першої доби після травми, з метою протекції ендотелію.

Показання до застосування: політравма з переважним ушкодженням тулубу та кінцівок, що супроводжується крововтратою від 30 до 60% ОЦК.

Протипоказання до застосування: Підвищена чутливість до препарату. Тяжкі порушення функції нирок, гіперхлоремічний ацидоз; алергічні реакції в анамнезі; застосування калійзберігаючих діуретиків, а також спіронолактону. (Згідно з інструкцією для медичного застосування)

Результати. Спосіб застосовано у 25 постраждалих з політравмою (1 група) з середнім об'ємом крововтрати $38,5\% \pm 6,5\%$. У цих постраждалих застосовувався препарат Тіворель® (Юрія-Фарм, Україна). Ще 25 постраждалих з середнім об'ємом крововтрати $38,7\% \pm 4,7\%$ обстежені з метою контролю (2 група). Вивчали зміни свідомості за шкалою ком Глазго, показники гемодинаміки, частоту та тривалість вазопресорної підтримки та ШВЛ, строки відновлення перистальтики та самостійного випорожнення, погодинний

діурез, частоту застосування діуретиків та додаткової стимуляції перистальтики. Також вивчали показники загального аналізу крові, печінкового та ниркового комплексу, коагулограми, кислотно-лужного та газового складу крові.

У постраждалих 1 групи тривалість ШВЛ була коротшою - $14,9 \pm 5,4$ години проти $17,1 \pm 5,0$ годин у 2 групі, меншою була кількість пневмоній – 8% проти 16%. Менша кількість хворих потребувала додаткової стимуляції перистальтики прозеріном: 8% проти 12%. Рівень глікемії нормалізувався на 1 добу раніше, загального білірубину – на 5 діб, менш вираженим був цитолітичний синдром. Кількість ускладнень складала 32% у 2 та 20% у 1 групі.

Висновок. Використання комбінованого препарату L-аргініну та L-карнітину в інтенсивній терапії політравми дозволяє зменшити тривалість ШВЛ та кількість пневмоній, частоту додаткової стимуляції перистальтики, раніше розпочати ентеральне харчування, прискорити нормалізацію рівня глюкози, білірубину крові, зменшити вираженість цитолітичного синдрому, внаслідок чого зменшується загальна кількість ускладнень.

За додатковою інформацією з проблеми слід звертатись до авторів листа: 49044, м. Дніпро, вул. Володимира Вернадського, 9, ДЗ «Дніпропетровська медична академія» МОЗ України, кафедра анестезіології, інтенсивної терапії та медицини невідкладних станів ФПО, Клигуненко О.М., Кріштафор Д.А., Колганова К.А., тел. (0562) 27-17-85.

Шановний колего!

Інформаційний лист є анотованим описом наукової (науково-технічної) продукції, що входить до Переліку наукової (науково-технічної) продукції, призначеної для впровадження досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я (Наказ МОЗ України та НАМН від 13.11.2013 №969/97 «Про удосконалення впровадження досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 05.12.2013 за № 2068/24600).

Інформаційний лист спрямований для використання керівниками структурних підрозділів (відповідного профілю) закладів охорони здоров'я України для моніторингу передових технологій діагностики та лікування з подальшим їх впровадженням у практику (Наказ МОЗ України від 14.03.2011 №142 «Про вдосконалення державної акредитації закладів охорони здоров'я»).