

Дифференцированный подход гипотензивной коррекции кризов бригадами скорой медицинской помощи в рамках доказательной медицины.

Дородных И.А.

Курский государственный медицинский университет,

Сафронов Р.Г.

Курский медицинский институт

Введение. Гипертонический криз (ГК) остается достаточно частой причиной обращения больных за медицинской помощью и, учитывая возможность развития тяжелых и даже фатальных осложнений, требует оказания адекватной неотложной помощи на догоспитальном этапе.

На сегодняшний день в России для лечения ГК по “скорой помощи” применяются препараты, не соответствующие современным позициям терапии, например: дибазол, дроптаверин, папаверин, метамизол, димедрол, сульфат магния, клонидин, дроперидол.

Целью исследования явилось изучение фармакоэпидемиологических особенностей купирования гипертонических кризов бригадами скорой медицинской помощи (СМП) в условиях внедрения стандартов и адаптированных с учетом возможностей СМП в соответствии с доказательной медициной.

Материалы и методы. На подстанциях СМП г. Курска проанализированы 18086 карт регистрации вызовов СМП за март 2005 и 2007г.г.

Результаты исследования. В марте 2005г. было обслужено 669 больных с ГК. Для лечения на вызовах проведено 1115 инъекций, в 2007 году- 665 инъекции. Наиболее часто в 2005 году применялись: папаверин(75,3%), дибазол (70,2%), анальгин (53,6%), димедрол (42,4%).

Сернокислая магнезия применялась в 21% случаев, причем 16,2%- внутримышечно. Также использовались: эуфиллин- 22% случаев, фуросемид- 16,4% случаев, внутривенное введение клофелина- в 16% случаев, в единичных случаях- но-шпа, баралгин, кеторол. Таблетки обзидана применялись у 5,6% больных. Повторные вызовы в течение суток составили 10,6% случаев, а госпитализация- 10,8% случаев. В марте 2007 года было обслужено 402 больных с гипертоническим кризом, в 42% случаев для лечения применялись таблетированные формы препаратов: наиболее часто- нифедипин в 28% случаев, бета-блокаторы в 16% случаев. Сернокислая магнезия использовалась в 20,3% случаев и только внутривенно. Реже в 2,7-4,8 раза использовались папаверин, дибазол, димедрол, анальгин. В этой группе больных повторные вызовы в течение суток имелись в 3,2% случаев, госпитализация в 2,8% случаев.

Заключение. Полученные результаты подтверждают эффективность работы врачей в условиях внедрения современных стандартов лечения ГК, что позволяет улучшить качество догоспитальной помощи.