

СИСТЕМА ПРОГНОЗИРОВАНИЯ, ПРОФИЛАКТИКИ, РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ЦЕРЕБРАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ОЖГОВОЙ ТРАВМЫ

Хрулёв С.Е.

ФГУ «ННИИТО Росмедтехнологий»

Нижний Новгород, Россия

В систему прогнозирования, ранней диагностики, профилактики и лечения церебральных осложнений ожоговой травмы входят: алгоритм их прогнозирования у взрослых, комплекс профилактических и диагностических мероприятий, проводимых взрослым ожоговым больным с высоким риском развития церебральных осложнений, прогнозирование и профилактика церебральных осложнений у детей с ожогами, лечебный комплекс различных церебральных осложнений ожоговой травмы.

При поступлении больного с ожоговой травмой в стационар врачом-комбустиологом всегда оценивается площадь ожоговых ран и индекс тяжести поражения. Оценка риска развития патологии головного мозга и последующая консультация невролога необходимы при наличии у больного хотя бы одного из нижеперечисленных признаков:

- изменении сознания пациента (количественного или качественного);
- индекса Франка свыше 60 единиц;
- сочетания сопутствующей гипертонической болезни с ишемической болезнью сердца или перенесённым инсультом.

Оценку следует проводить в критические для головного мозга сроки, а именно – при поступлении, на 5 и 16-18 сутки после ожоговой травмы.

Первым этапом у всех взрослых с ожоговой травмой в момент поступления и в соответствующие критические сроки (5 и 16-18 сутки) должны быть уточнены возраст, площадь и глубина ожога; анамнестические сведения: перенесенные инсульт(ы) и черепно-мозговая травма; сопутствующая патология: гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца, хронический алкоголизм; выполнены общий и биохимический анализы крови. Полученные сведения необходимы для оценки возможности развития церебрального осложнения у обожженного с помощью алгоритма. В его основу легли способы прогнозирования различных церебральных осложнений при ожоговой травме, подтвержденные патентами РФ.

Неотъемлемой частью алгоритма являются комплексы профилактических и диагностических мер, проводимых у ожоговых больных с высоким риском развития церебральных нарушений, используемые сразу после их выявления и отображенные в виде таблиц.

При развитии церебральных осложнений, вследствие неэффективности или несвоевременности профилактических мероприятий выполняется третий этап ведения больного, представленный в таблице лечения церебральных осложнений ожоговой травмы.

У детей с ожоговой травмой необходимы уточнение возраста, тяжести поражения и шока, сведения о перенесенной или имеющейся патологии головного мозга для определения вероятности развития церебральных осложнений с помощью таблицы их прогнозирования.

Почти у половины ожоговых больных развиваются осложнения со стороны головного мозга (энцефалопатия, геморрагический или ишемический инсульт, менингит), и до 5% они могут быть причиной смерти при ожоговой травме. Для полноценной профилактики и адресного лечения ожоговых больных с патологией головного мозга в специализированных стационарах необходимы:

- наличие невролога;
- современное диагностическое оборудование (компьютерный томограф);
- возможность использования лечебным учреждением современных медикаментозных средств.

Следует учитывать, что осложнения со стороны головного мозга (и других внутренних органов) могут развиваться не только в остром периоде травмы, поэтому все пациенты с тяжелыми ожогами при отсутствии противопоказаний к транспортировке должны быть доставлены в специализированный ожоговый центр.

Медикаменты, используемые в профилактических и лечебных целях, тщательно подбираются, исходя из выявленной ведущей роли гипоксии в патогенезе поражения головного мозга при ожоговой травме, минимального количества побочных действий, отсутствием негативного влияния на сердечную мышцу и функцию почек. Эта задача становится еще более значимой в современных экономических условиях, когда приходится реально оценивать и стоимость используемых лекарственных средств.

Таким образом, целевое назначение препаратов позволяет обеспечить адекватную помощь пациентам с ожоговой травмой и избежать полипрагмазии.