



*Кафедра терапии ИПО*

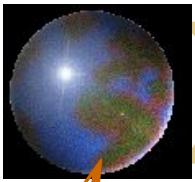
**Тема: ТЭЛА. Острая дыхательная  
недостаточность**

Лекция № 134 для ординаторов,  
обучающихся

по специальности 040122 Терапия

Д.м.н., профессор Шестовицкий В.А.

Красноярск, 2012

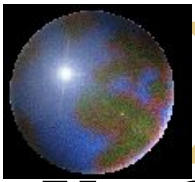


# *Актуальность тромбоэмболии лёгочной артерии*

Ежегодно 0,1% населения планеты гибнет от ТЭЛА

В структуре смертности от сердечно-сосудистых заболеваний ТЭЛА является третьей причиной смерти, после инфаркта миокарда и инсульта

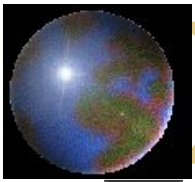
ВОЗ, 2002г.



**Учебная цель:** на основе современных теоретических знаний обобщить и представить на лекции практическую значимость диагностики и дифференцированного лечения ТЭЛА и острой дыхательной недостаточности.

**Задачи:**

1. Акцентировать внимание врачей на вопросы диагностики и лечения больных с ТЭЛА и острой дыхательной недостаточностью.
2. Изучать и применять доступные методики обследования для повышения качества и совершенствования лечебного процесса.

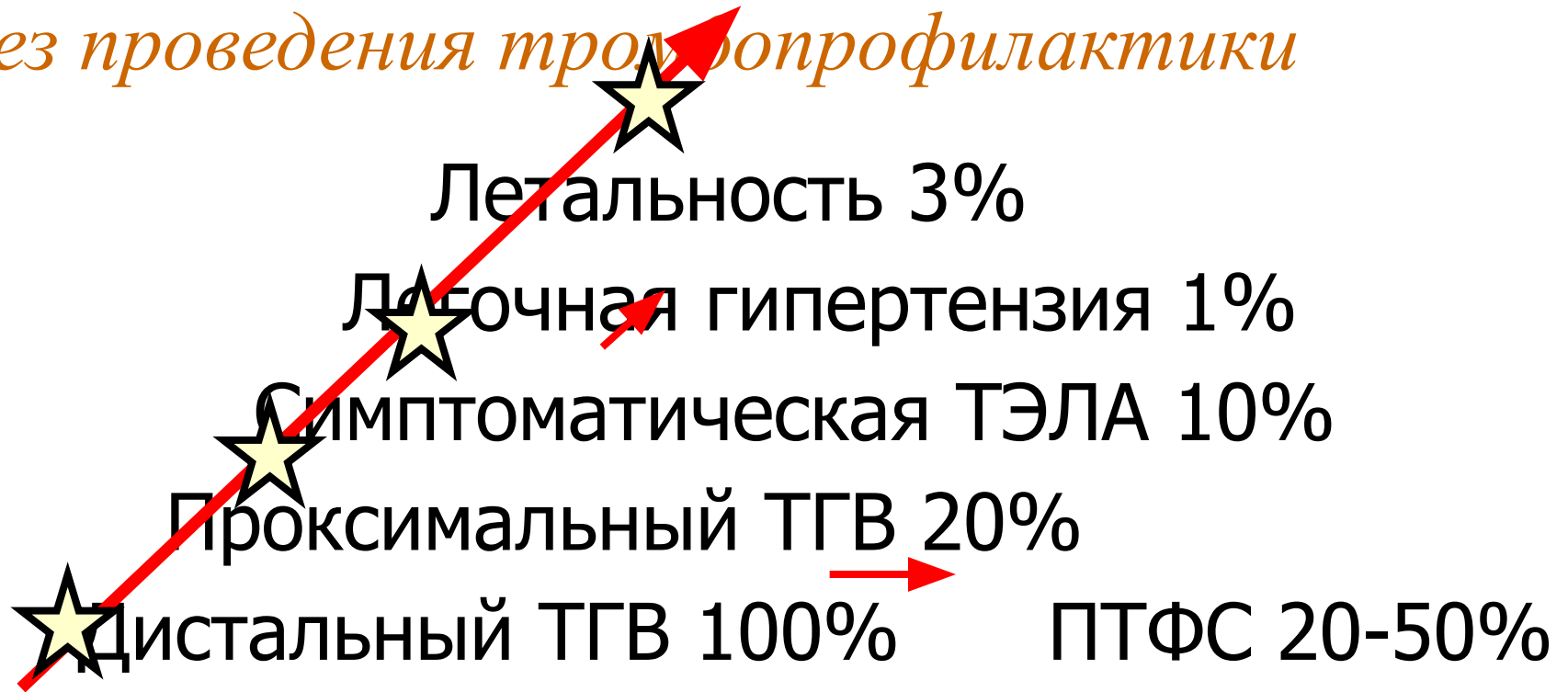


# План лекции:

- Вступление
- Клиническая классификация ТЕЛА,  
острой дыхательной недостаточности
- Классификация ДН
- Этиология и патогенез ОДН
- Клинические признаки и симптомы ОДН
- Общие принципы лечения ТЕЛА,  
острой дыхательной недостаточности



# Особенности клинического течения ВТЭ без проведения тромбопрофилактики



---

Тромбопрофилактика – единственная



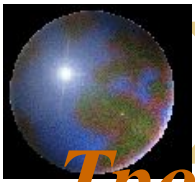
# Клиническая классификация ТЭЛА

- **Массивная ТЭЛА** – шок или гипотензия (систолическое АД <90 mmHg, или снижение АД >40mmHg более 15 минут, не связанное с аритмией, гиповолемией или сепсисом).
  - **Немассивная ТЭЛА.**
    - с дисфункцией правого желудочка
    - с нормальной функцией правого желудочка
- 
- К пациентам с немассивными ТЭЛА относят больных со стабильной гемодинамикой и не имеющих проявлений правожелудочковой недостаточности по данным ЭхоКГ.
  - *Эта классификация имеет принципиальное клиническое значение, так как подход к лечению больных может существенно меняться в зависимости от тяжести течения заболевания.*



## *Современные методы диагностики ТЭЛА*

- Клиническая картина
- Определение в плазме D-димера (высокая чувствительность, но низкая специфичность)
- ЭКГ
- R-графия грудной клетки
- Эхо-кардиография
- Вентиляционно-перфузионная сцинтиграфия легких
- Спиральная (мультиспиральная) КТ
- Селективная ангиопульмонография («золотой стандарт»)



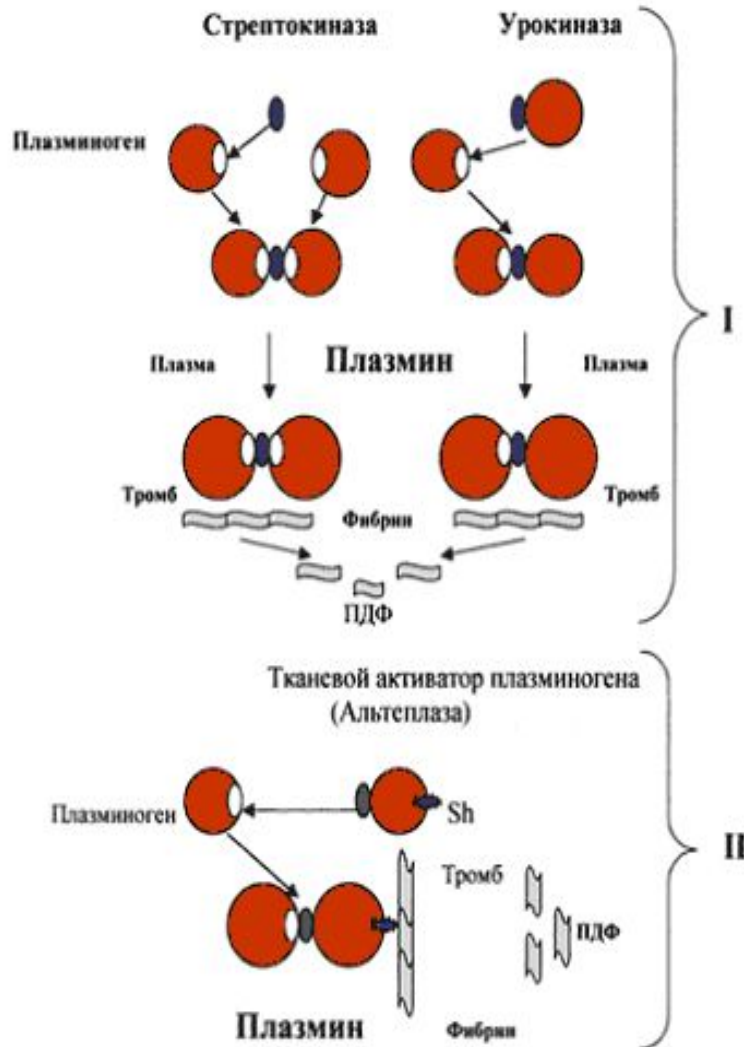
# Тромболитическая терапия

является стандартом лечения

показана с целью максимально быстрого восстановления кровотока через окклюзированные легочные артерии, уменьшения давления в легочной артерии и снижения постнагрузки для правого желудочка

Механизм действия тромболитиков един – активация неактивного комплекса плазминогена в активный комплекс плазмин, являющийся естественным фибринолитиком

ТАП - «работают» только на тромбе, обладают сродством к фибрину







## *Лечение ТЭЛА*

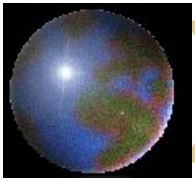
- Антибактериальная терапия  
(первые 5-7 дней для профилактики инфаркт-пневмонии,  
при развитии – не менее 10 дней двумя препаратами)
- Антагонисты Са  
(снижают давление в ЛА, предпочтительно III поколение нифедипинового ряда)
- Эластическое бинтование нижних конечностей
- Венотоники



*Дыхательная недостаточность (ДН) – патологическое состояние организма, при котором не обеспечивается поддержание нормального газового состава крови, или оно достигается за счет напряжения компенсаторных механизмов внешнего дыхания.*



*Необходимость интенсивной терапии у больных с тяжелыми формами ХОБЛ, тяжелыми обострениями БА, тяжелым течением пневмонии, ОРДС, ТЭЛА обусловлена дыхательной недостаточностью.*



# Дыхательная недостаточность

## Острая ДН

- Развитие в течение минут-дней
- Ассоциирована с гипоксемией и/или респираторным ацидозом или алкалозом
- Непосредственно жизнеугрожающее состояние

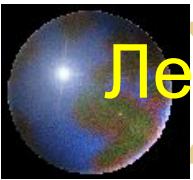
# Респираторная поддержка при ОДН



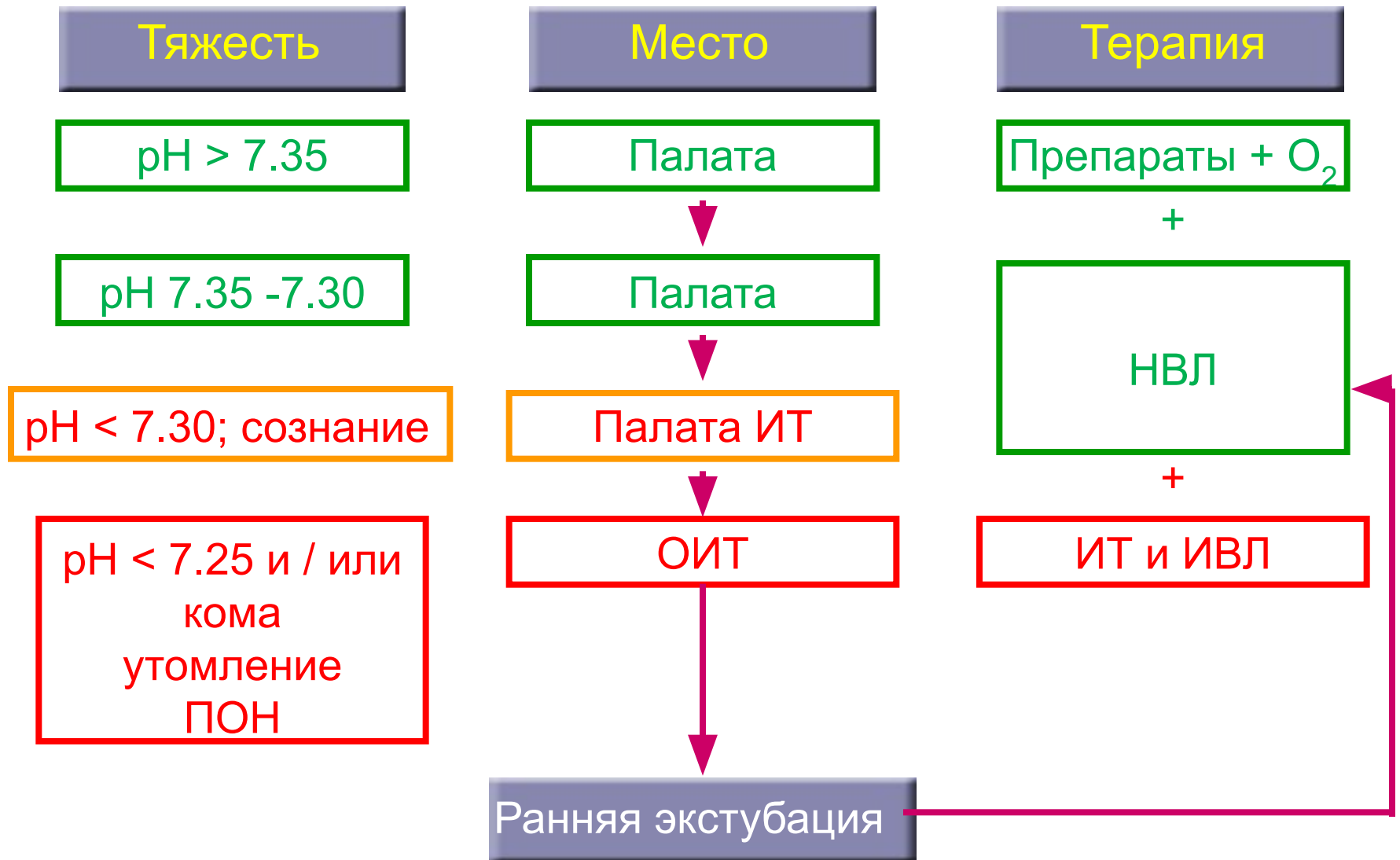


# ***ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ***

- **1. Устранение причины, приведшей к развитию ДН**
- **2. Поддержание проходимости дыхательных путей**
- **3. Нормализация транспорта кислорода**
- **4. Снижение нагрузки на аппарат дыхания**
- **5. Кислородотерапия**
- **6. Методы респираторной поддержки**



# Лечение гиперкапнической ОДН в стационаре





## *Рекомендованная литература по теме занятия (включая законодательные и нормативно-правовые документы)*

|   |   |  |                           |
|---|---|--|---------------------------|
| 1 | Внутренние болезни: учебник: в 2 т.   | ред. Н. А. Мухин [и др.]   | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012    |
| 2 | Основы медицинской диагностики внутренних болезней: учеб. пособие                                 | Богатырев В. Г.  | М.: ЭКСМО, 2008           |
| 3 | Внутренние болезни (клинические разборы): учебник: в 2 т.   | ред. Н. А. Мухин   | М.: Литтерра, 2010        |
| 4 | Внутренние болезни с основами доказательной медицины и клинической фармакологией: рук. для врачей | Моисеев В. С., Кобалава Ж. Д., Моисеев С. В.                           | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008    |
| 5 | Интенсивная терапия : национальное руководство: в 2 т.  | под ред. Б. Р. Гельфанда, А. И. Салтанова.                             | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009    |
| 6 | Кардиология   | под ред. Б. Гриффина, Э. Тополя; пер. с англ.;                         | М.: Практика.-2008.       |
| 7 | Катэрино, Дж. М. Медицина неотложных состояний /  | Дж. М. Катэрино, С. Кахан ; под ред. Д. А. Струтынского ; пер. с англ. | М.: МЕДпресс-информ, 2008 |





## *Законодательные и нормативно-правовые документы:*

- 1. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24 декабря 2010 г N 1183н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению Российской Федерации при заболеваниях терапевтического профиля»*
- 2. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 19 августа 2009 г. (с изменениями от 28 апреля 2011 г.) N 599н «Об утверждении Порядка оказания плановой и неотложной медицинской помощи населению Российской Федерации при болезнях системы кровообращения кардиологического профиля»*
- 3. Рекомендации Европейского Общества Кардиологов 2012 по диагностике и лечению острой и хронической сердечной недостаточности.*