



Интенсивная терапия ОППН

Что это такое ?

Острая печеночная недостаточность – это симптомокомплекс, характеризующийся нарушением одной или многих функций печени вследствие острого или хронического повреждения ее паренхимы.

Острая почечная недостаточность (ОПН) — внезапное нарушение функции почек со снижением процессов фильтрации и реабсорбции, приводящий к расстройству водного, электролитного, азотистого и других видов обмена. ОПН является потенциально обратимым явлением.

Интенсивная терапия при острой почечной недостаточности

1. Катетеризацию центральной вены с контролем ЦВД;
2. Катетеризацию мочевого пузыря и мочеточников;
3. Эпидуральную блокаду на уровне Th_x_VIII при отсутствии коагулопатии;
4. Консультацию нефролога и специалиста отделения гемодиализа;
5. Респираторную терапию (аэрозольные ингаляции 1% раствором соды, воды, стимуляцию кашля, массаж грудной клетки, дыхание с ПДКВ);

Медикаментозную терапию;

7. Методы экстракорпоральной гемокоррекции.

Медикаментозная терапия.

Назначаются спазмолитики (но-шпа, атропин, платифиллин, баралтин, эуфиллин);

— мембраностабилизаторы;

— антибиотики (роцсфин, гиенам);

— витамины группы В;

— гипотензивные препараты при артериальной гипертензии (дибазол, нитраты, гидралазин);

— дезагреганты (трентал до 1 000 мг, аспирин) и антикоагулянты (фраксипарин по 150-200 ЕД/кг в сутки п/к);

— анаболики (ретаболил 1 мл в/м);

— ингибиторы протеаз.

Интенсивная терапия при ОПечН

Острая печеночная недостаточность является показанием для помещения больных в ОРИТ. Им необходимо выполнить катетеризацию центральной вены, соблюдение примерно «нулевого» гидробаланса. У больных с ОПечН важно контролировать уровень глюкозы (опасность гипогликемии, однако 40% раствор глюкозы лучше не вводить, предпочтение отдают медленному введению 10% раствора, больные очень чувствительны к инсулину). Учитывая предрасположенность больных к инфекции, большое значение имеет интенсивный уход.

Базисная терапия:

улучшение печеночного кровотока (устранение гиповолемии, анемии, назначение кардиотоников, ликвидация пареза кишечника);

- оксигенация крови (ингаляции кислорода, ГБО);
- антиоксиданты (солкосерил, актовегин до 1000 мг/сут. в/в);
- профилактика и лечение острой дыхательной недостаточности;
- профилактика и лечение острой почечной недостаточности;
- профилактика и лечение септических осложнений;
- профилактика и лечение ДВС синдрома (+ витамин К);
- профилактика и лечение психических расстройств;
- направленная инфузионная терапия (концентрированные растворы глюкозы с магнием, инсулином, восполнение белковых потерь);
- диета с ограничением приема белка, особенно животного (лучше легкоусвояемые углеводы), парентеральное питание.



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ