



ПРОЕКТ  
УЧЕНИЯ

# ЛЕЧЕНИЕ В ПОСТРЕАНИМАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ

Репалов А.В.

Курск-202

0



# Постреанимационная болезнь

- Патологическое состояние, включающее в себя повреждение мозга после остановки сердца, системной реперфузионной/ишемической реакции и персистирующей результирующей патологии.
- Ее тяжесть варьирует в зависимости от причин и длительности остановки сердца.



# Постреанимационная болезнь

- Повреждение мозга;
- Дисфункция миокарда;
- Уменьшение внутрисосудистого объема;
- Вазодилатация;
- Повреждение эндотелия;
- Нарушение микроциркуляции;
- Полиорганная недостаточность;
- Повышенный риск инфекций.



# Немедленное лечение

- **Дыхательные пути и дыхание**

- Обеспечение проходимости дыхательных путей;
- Проведение ИВЛ;
- Поддержание  $SpO_2$  на уровне 94-98%;
- Обеспечение мониторинга  $etCO_2$



# Немедленное лечение

- **Кровообращение**

- Регистрация ЭКГ в 12 отведениях;
- Обеспечение венозного доступа;
- Обеспечение мониторинга ~~инвазивного~~ АД;
- Поддержание целевого систолического АД > 100 мм рт.ст.;
- Вазопрессорная/инотропная поддержка;
- Инфузионная терапия кристаллоидами с целью восстановления нормоволемии;
- Адекватный почасовой диурез (1 мл/кг\*ч).



# Диагностика

- Проведение КАГ (с возможным последующим ЧКВ);
- Проведение СКТ головы и т.д.;
- Проведение Эхо-КГ.





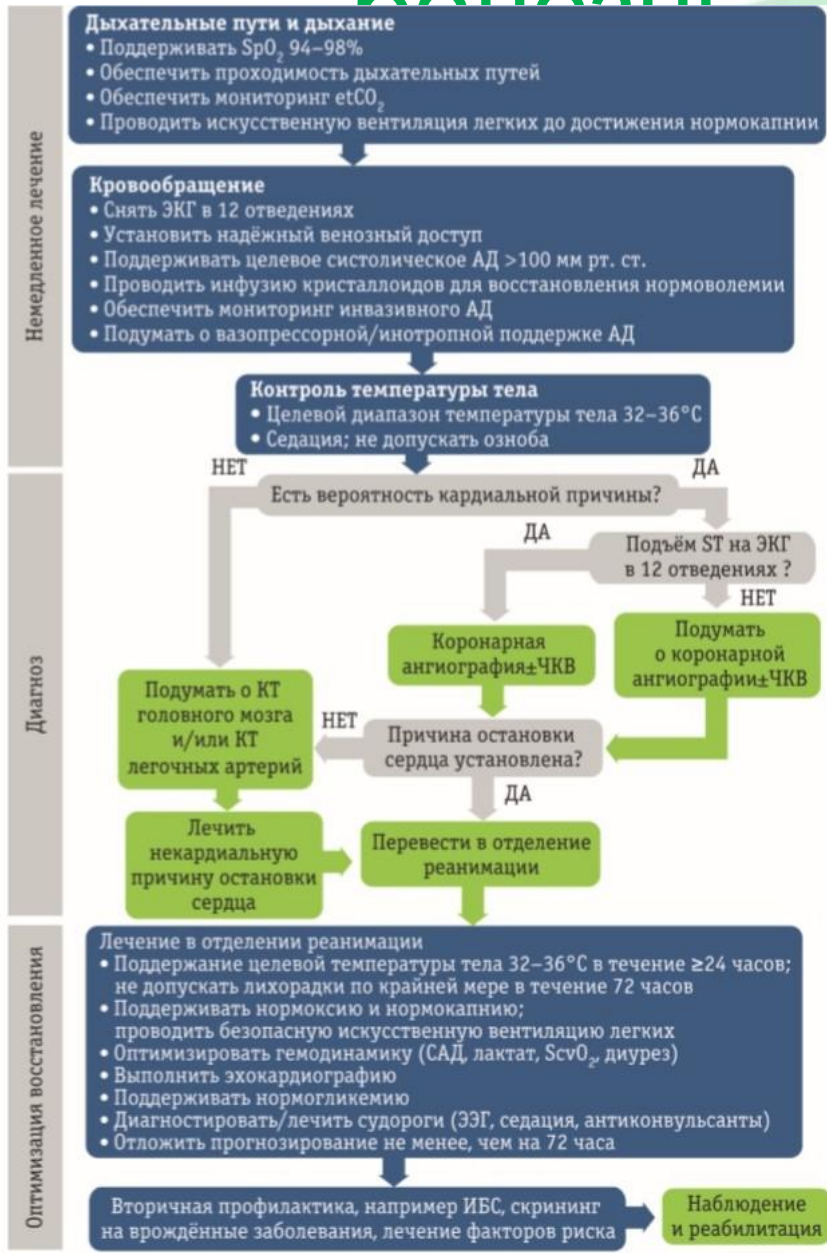
# Оптимизация восстановления

- Мозговая перфузия (поддержание адекватного АД);
- Медикаментозная седация (при необходимости);
- Контроль судорожной активизации (мониторинг ЭЭГ, антиконвульсанты);
- Контроль гликемии (не более 10 ммоль/л);
- Контроль температуры (32-36°C)





# Постреанимационная борьба

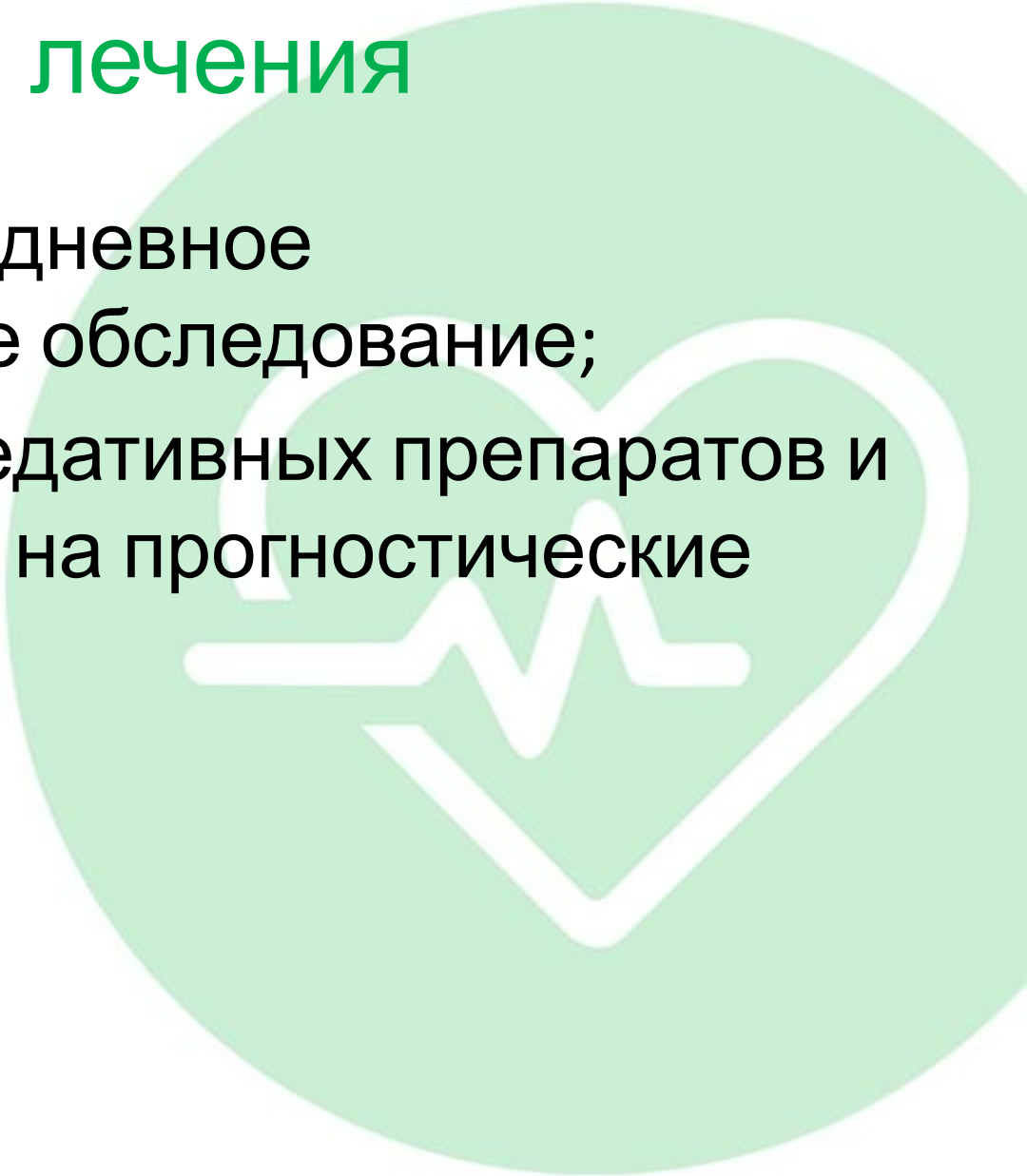






# Прогнозирование исходов лечения

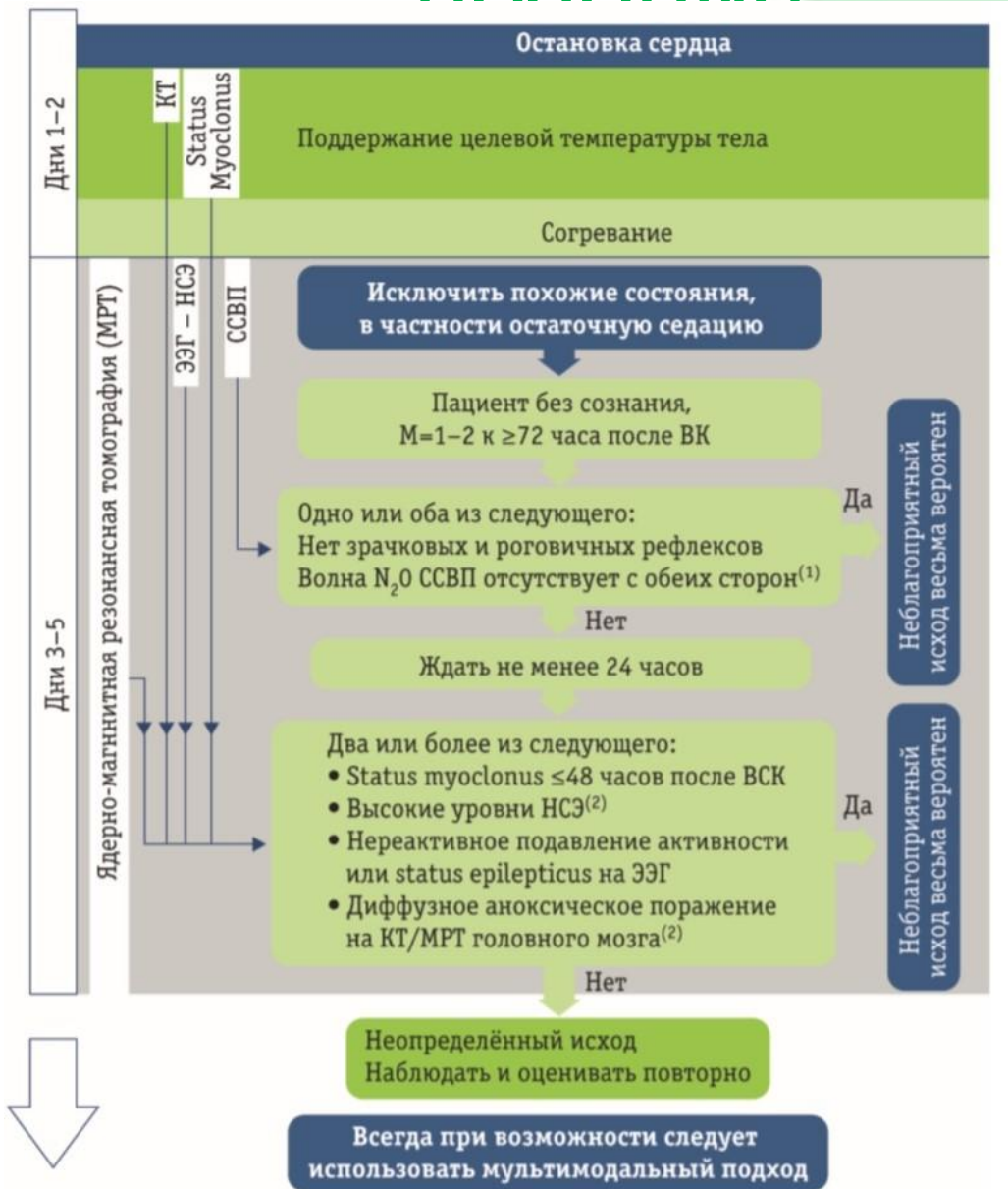
- Тщательное ежедневное неврологическое обследование;
- Влияние ПЦТ, седативных препаратов и миорелаксантов на прогностические индексы.





# Прогнозирование исходов

## ПОЛОЖИМ





**Благодарю за  
внимание!**

