

БОНДАРЬ М.В.

Кафедра анестезиологии и интенсивной терапии НМАПО имени П.Л. Шупика, г. Киев

ТЭЛА (лекция в стихах)

Памяти профессора Геннадия Ивановича Белебезьева посвящается!

Болезнь, которая и в наши дни не ведает предела, —
Полна внезапности, коварства ТЭЛА.
Среди причин — триада Вирхова бессмертная, гормоны,
Дегидратация, метаболический синдром и онкологии законы.
Из таза вен, конечностей летит сей тромботический поток,
Перекрывая в легких кровотоков,
Сопровождаясь спазмом бронхов, легочных артерий —
Тяжелая гипоксемия — основной клинический критерий.
Гипокапния завершает Аструп картину,
Но прежде перехода к гепарину
На ЭКГ внимательно смотри —
Ищи низкий вольтаж, глубокий S1-Q3,
Пропустишь ТЭЛА ты едва,
Если найдешь Т отрицательный на V1-V2,
Блокаду правой ножки, правограмму,
Тахикардию, элевацию S-T,
Который завершает ТЭЛА ЭКГ-программу.
Когда на ЭХО посмотреть —
Впору от ужаса вспотеть:
Расширенный желудочек, что справа,
Регургитация трехстворки, грубый шум ее оправа,
Высокое давление в ЛА,
Пожалуй, вот и все к сему слова.
А на рентгене — пестрая картина:
Здесь обеднение рисунка, инфильтратов тина,
Ателектазы в виде дисков и плеврит
Правосторонний, слева — то дает панкреатит.
О кровохарканье два слова,
Его происхождение — лечения основа.
При ТЭЛА это признак легкого инфаркта,
Не должен пропустить ты факта,
Что кровь в мокроте появляется на третий день,
На первый день при легочном кровотеченье,
Об этом должен помнить ты при обстоятельствах стеченьи.
Вот сложности диагноза пример —
Нам всем известный D-димер.
Это есть признак скрытого венозного тромбоза,
Не признак ТЭЛА, а скорей, ее возникновения угроза.
Лечение начинают цельным гепарином —

Восемь десятков единиц на килограмм за раз.
И начинают в тот же час
Его инфузию по восемнадцать единиц на килограмм за час.
Все под контролем показателя АЧТВ,
Сорок шесть — семьдесят секунд должен всегда держать ты в голове!
Терапевтический есть это коридор,
Который может ликвидировать сосудистый затвор.
Если же угрожает жизни ТЭЛА-кризис,
То применяют тромболизис.
Здесь препаратов целый ряд,
Но чтобы было все впопад,
Тромбспецифичные ты применяешь сразу —
Нам всем известные теноктеплазу, ретеплазу, альтеплазу.
Доза последней 100 стандартных миллиграмм.
Как только ты закончил их введение,
Вновь гепарин ты должен применить для исключения
Повторного артериального тромбоза:
Назначил гепарин — и улетучилась угроза!
Лишь доза здесь иная — болюс 60 на килограмм,
И сразу же венозное введение —
12 единиц на килограмм до воскресенья:
То есть неделю вводим гепарин,
Затем осуществляем переход на варфарин —
5 миллиграмм на день — придержишься этой дозы
И, чтобы не было кровотечения угрозы,
За МНО внимательно смотри —
Оно должно быть два или три.
Как только этого достигло МНО —
Ты отменяешь гепарин — уже достаточно его.
А продолжаешь назначение варфарина,
Пока не станет лучшею клинически картина.
О хирургическом лечении что могу сказать —
Оно способно повернуть заболевание вспять.
Нужны хирурга золотые руки,
Тогда болезни прекратятся муки.
Об интубации трахеи, ИВЛ при ТЭЛА —
Они есть факторами сверхпредела
Нагрузки на кровообращения малый круг,
И вместо улучшения тут же получаем вдруг
Асистолию в трети этих пациентов,
И без других отягощающих моментов
Они фатально замыкают сих мучений круг.
Поэтому, по отношению к ИВЛ, ты не решаешь дилемму —
При ТЭЛА ИВЛ не разрешит проблему,
А даже впрямь наоборот —
Ускорит сей смертельный поворот.
О гепаринах тех, которые имеют низкую молекулярную массу,
К примеру, можем взять цибор,
Он также растворяет тромботический затвор,
Не сразу только, а примерно ко второму часу.
Поэтому, если больному не грозит смертельная беда,
Его ты можешь смело применять всегда.
«Еще что важно?» — ты меня спроси.
Цибор вновь активизирует систему протеина С (си).
Учи это стихотворение наизусть мне на утеху,
Запомнишь, сделаешь все так — и быть успеху! ■