

«ДИАГНОСТИКА И ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ ВЕНТИЛЯТОР АССОЦИИРОВАННОЙ ПНЕВМОНИИ У БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ НАРУШЕНИЕМ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ»

Хасанов К.У

Ассистент кафедры реанимации и скорой медицинской помощи анестезиологии Андиганского государственного медицинского института

АННОТАЦИЯ: В статье рассматриваются вопросы диагностики и интенсивной терапии вентилятор-ассоциированной пневмонии (ВАП) у пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения (ОНМК). Подчеркивается сложность диагностики ВАП в этой группе пациентов из-за перекрывающихся симптомов основного заболевания и инфекционного процесса. Описаны основные диагностические методы, включая клинические признаки, рентгенологические исследования и микробиологические анализы, а также роль лабораторных тестов, таких как измерение уровня прокальцитонина.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: антибиотикотерапия, диагностика, интенсивная терапия, профилактика, микробиологические исследования, респираторная поддержка

"DIAGNOSIS AND INTENSIVE CARE OF VENTILATOR-ASSOCIATED PNEUMONIA IN PATIENTS WITH ACUTE CEREBROVASCULAR ACCIDENT"

Khasanov K.U.

Assistant of the Department of Intensive Care and Emergency Medicine of Anesthesiology of the Andijan State Medical Institute

annotation: The article discusses the issues of diagnosis and intensive care of ventilator-associated pneumonia (VAP) in patients with acute cerebrovascular accident (ONMC). The complexity of the diagnosis of VAP in this group of patients is emphasized due to the overlapping symptoms of the underlying disease and the infectious process. The main diagnostic methods, including clinical signs, X-ray examinations and microbiological analyses, as well as the role of laboratory tests, such as measuring procalcitonin levels, are described.

KEYWORDS: antibiotic therapy, diagnostics, intensive care, prevention, microbiological studies, respiratory support.

Диагностика и интенсивная терапия вентилятор-ассоциированной пневмонии (ВАП) у больных с острым нарушением мозгового кровообращения (ОНМК) является сложным и многогранным процессом, который требует внимательного подхода и специализированных знаний.

Диагностика ВАП у пациентов с ОНМК

1. Клинические признаки.

- Лихорадка (температура тела выше 38°C)
- Гнойная мокрота
- Лейкоцитоз (повышение уровня лейкоцитов в крови)

2. Рентгенологическое исследование.

- Инфильтраты в легких, новые или прогрессирующие, видимые на рентгенограмме грудной клетки.

3. Микробиологические методы:

- Посев мокроты, бронхоальвеолярный лаваж или аспират трахеи для выявления патогенных микроорганизмов.

- Полимеразная цепная реакция (ПЦР) для выявления бактериальной или вирусной инфекции.

4. Лабораторные исследования.

- Измерение уровня прокальцитонина, который может помочь отличить бактериальную инфекцию от других причин воспаления.

Интенсивная терапия ВАП у пациентов с ОНМК

1. Антибиотикотерапия.

- Начальная эмпирическая антибиотикотерапия с учетом местной микробиологической флоры и резистентности.

- Корректировка антибиотикотерапии после получения результатов микробиологических исследований.

2. Оптимизация респираторной поддержки.

- Корректировка параметров искусственной вентиляции легких (ИВЛ) для минимизации риска повреждения легочной ткани.

- Применение методов, снижающих риск аспирации и ретенции секрета, таких как регулярная санация трахеобронхиального дерева.

3. Адекватное увлажнение и питание.

- Поддержание гидратации и электролитного баланса.
- Энергетическая поддержка, соответствующая потребностям пациента.

4. Мероприятия по профилактике ВАП.

- Поддержание полусидячего положения пациента (голова приподнята на 30-45°).
- Ежедневная оценка необходимости в ИВЛ и попытка ранней экстубации, когда это возможно.
- Использование замкнутых систем для санации трахеи.

5. Мониторинг и коррекция состояния пациента.

- Регулярный мониторинг клинического состояния пациента и показателей жизнедеятельности.
- Оценка эффективности проводимой терапии и ее корректировка на основе клинических данных и лабораторных исследований.

Диагностика и терапия ВАП у пациентов с ОНМК требует междисциплинарного подхода с участием неврологов, intensivистов, инфекционистов и других специалистов для обеспечения оптимального ухода и минимизации осложнений.

Вентилятор-ассоциированная пневмония (ВАП) представляет собой серьезное осложнение у пациентов с острым нарушением мозгового

кровообращения (ОНМК). Эти пациенты особенно уязвимы к инфекциям из-за ослабленного иммунитета, нарушенной сознательности и необходимости в искусственной вентиляции легких (ИВЛ). Диагностика и лечение ВАП у этой группы пациентов требует комплексного и междисциплинарного подхода, сочетающего интенсивную терапию, профилактические меры и точную диагностику.

Диагностика ВАП у пациентов с ОНМК

Диагностика ВАП у пациентов с ОНМК представляет собой сложную задачу из-за перекрывающихся симптомов и осложненного клинического состояния. Основные диагностические методы включают клинические, рентгенологические и микробиологические исследования.

Клинические признаки

Основные клинические признаки ВАП включают:

- Лихорадку, определяемую как повышение температуры тела выше 38°C.
- Гнойную мокроту, которая может быть обнаружена при санации трахеи или бронхоальвеолярном лаваже.
- Лейкоцитоз, характеризующийся увеличением уровня лейкоцитов в крови, что указывает на воспалительный процесс.

Однако, у пациентов с ОНМК лихорадка и изменения уровня лейкоцитов могут быть связаны с основным заболеванием, что затрудняет интерпретацию данных.

Рентгенологическое исследование

Рентгенография грудной клетки позволяет выявить инфильтраты в легких, которые могут указывать на ВАП. Однако, у пациентов с ОНМК рентгенологические данные могут быть искажены из-за постуральных изменений и сопутствующих заболеваний, таких как отек легких или ателектаз.

Заключение

Диагностика и лечение ВАП у пациентов с ОНМК представляет собой сложную задачу, требующую междисциплинарного подхода. Точная диагностика, основанная на комплексном использовании клинических, рентгенологических, микробиологических и лабораторных методов, является основой успешного лечения. Интенсивная терапия, включающая оптимизацию антибиотикотерапии, респираторной поддержки, адекватное увлажнение и питание, а также меры профилактики, позволяет минимизировать риск осложнений и улучшить прогноз пациентов. Эффективное управление ВАП у пациентов с ОНМК требует тесного сотрудничества между неврологами, инфекционистами, реаниматологами и другими специалистами, что обеспечивает комплексный и персонализированный подход к каждому пациенту.

Использованная литература

1. Худойбердиева, М. Ж., Хакимова, Р. А., Султонов, Г. И., & Батирова, Б. Т. (2019). Современные методы диагностики абдоминального туберкулёза. *Новый день в медицине*, (4), 358-360.
2. Shodiyeva, E. (2023). TREATMENT OF VASOMOTOR RHINITIS WITH HIGH-ENERGY LASER IN AN OUTPATIENT CONDITION. *Theoretical aspects in the formation of pedagogical sciences*, 2(18), 143-145.
3. Максумова, Д. К., Хакимова, Р. А., Мамарасулова, Д. З., Ботирова, Б. Т., & Абдуллаев, М. Б. (2016). Клинические проявления туберкулеза легких на

ранних и поздних стадиях ВИЧ-инфекции». *Вісник проблем біології і медицини*, 2(1), 96-99.

4. Yusupjonovna, S. E. (2024). DIFFUSE EXTERNAL OTITIS. *FORMATION OF PSYCHOLOGY AND PEDAGOGY AS INTERDISCIPLINARY SCIENCES*, 3(29), 466-468.
5. Yusupjonova, S. E. (2023). Chronic Vasomotor Allergic Rhinitis. *Texas Journal of Medical Science*, 25, 83-85.