

КЛИНИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ШКАЛЫ ДЫХАТЕЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ВЕДЕНИИ БОЛЬНЫХ В ОТДЕЛЕНИИ РЕАНИМАЦИИ

Бобоев М.М., Эргашев Х.М.

Научный руководитель: доцент Б.Ю. Маматов

Андижанский государственный медицинский институт,
Андижан, Республика Узбекистан

Ключевые слова: *дыхательная недостаточность; шкала дыхательных нарушений; реанимация; респираторная поддержка; газообмен*

Актуальность. Дыхательная недостаточность (ДН) — частая причина госпитализации в реанимацию, требующая своевременной диагностики и коррекции. Шкала дыхательных нарушений (ШДН) позволяет объективизировать состояние больных и прогнозировать необходимость респираторной поддержки, что определяет актуальность темы. **Цель работы:** определить клиническую значимость ШДН для прогнозирования респираторной поддержки больных в реанимационном отделении.

Материалы и методы. Обследовано 100 больных с ДН, находившихся в ОРИТ. Больные были распределены на 3 группы по ШДН. Определяли изменения газообмена (PaO_2 , $PaCO_2$, SpO_2 , PaO_2/FiO_2), частоту дыхательных движений, уровень лактата в крови и потребность в респираторной поддержке. Проведён статистический анализ для выявления корреляции между баллами ШДН и тяжестью состояния больных.

Результаты. Установлено, что баллы по ШДН коррелировали с тяжестью ДН у больных. При лёгких нарушениях (0–3 балла) 95% больных стабилизировались на оксигенотерапии. При средней тяжести ДН (4–6 баллов) 45% потребовали неинвазивную вентиляцию лёгких и 10% — инвазивную ИВЛ. При тяжёлой ДН (≥ 7 баллов) все больные переводились на ИВЛ, их них 60% — в первые 6 ч. Выявлены значимые корреляции между баллами ШДН, соотношением PaO_2/FiO_2 ($r = -0,76$; $p < 0,01$) и уровнем лактата в крови ($r = 0,69$; $p < 0,01$).

Заключение. ШДН позволяет объективно оценивать тяжесть ДН и прогнозировать объёмы респираторной поддержки больных. Высокие баллы ШДН значимо коррелируют с ухудшением газообмена и ростом потребности в ИВЛ. Внедрение ШДН в клиническую практику позволит оптимизировать тактику ведения больных в ОРИТ.

* * *