

РАЗРЕШИТЕЛЬНАЯ ГИПОТЕНЗИВНАЯ РЕАНИМАЦИЯ У ВЗРОСЛЫХ ПАЦИЕНТОВ С ТРАВМАТИЧЕСКИМ ГЕМОРРАГИЧЕСКИМ ШОКОМ: СИСТЕМАТИЧЕСКИЙ ОБЗОР

Случай из практики:

Клиник ординатор: Мухаматов М.М; Тохиров С.Ш;

Фаттакулов Г.Д; Хушвактов Х.М;

Научный руководитель: Эшмирзаев Ботирбек Мамарасулович;

Самарканд государственный медицинский университет

Республика Узбекистан; Город Самарканд .

Ключевые слова: гиповолемический шок; Разрешительная гипотензивная реанимация; Выживание; Травма;

Базовые слова: Шок; Гипотензия ; Травма ; Реанимация ;

Абстрактный

Справочная информация: Разрешительная гипотензивная реанимация (PHR) — это развивающаяся концепция, направленная на продуманную сбалансированную реанимацию при лечении пациентов с тяжелыми травмами, и ее эффективность в отношении выживаемости остается неизученной. Этот подробный систематический обзор направлен на критическую оценку доступной литературы, в которой исследуется влияние PHR на выживаемость.

Методы: Дизайн систематического обзора проводил поиск сравнительных и несравнительных исследований с использованием EMBASE, MEDLINE, PubMed, Web-of-Science и CENTRAL. Полнотекстовые статьи о взрослых пациентах с травмами и низким кровяным давлением рассматривались для включения. Риск систематической ошибки и критическая оценка выявленных статей были выполнены для оценки качества выбранных исследований. Включенные исследования были разделены на сравнительные и несравнительные исследования, чтобы облегчить процесс анализа. Показатели смертности от PHR были рассчитаны для обеих групп исследований.

Результаты: Из 869 статей, которые были первоначально идентифицированы, для обзора были выбраны десять исследований, включая рандомизированные контрольные исследования (РКИ) и когортные исследования. Применяя инструменты оценки риска предвзятости и критики, качество выбранных статей варьировалось от умеренного до высокого. Показатели смертности среди пациентов, реанимированных с малым и большим объемом, в выбранных РКИ составили 21,5% (123/570) и 28,6% (168/587)

соответственно, в то время как общий уровень смертности пациентов, включенных в три несравнительных исследования, составил 9,97% (279/2797).

Выводы. Уровень смертности среди пациентов с посттравматическим синдромом, которым проводилась консервативная реанимация, был ниже, чем при стандартной агрессивной реанимации, что указывает на то, что PHR может обеспечить лучшую выживаемость среди травмированных пациентов. Таким образом, PHR является осуществимой и безопасно применяемой стратегией жидкостной реанимации для лечения геморрагического шока на догоспитальном и внутригоспитальном этапе. Необходимы дальнейшие испытания PHR для оценки его эффективности в отношении выживаемости.

Уровень доказательности: Систематический обзор, уровень III.