

Андрейчикова М. А., Пузик А. С.
**ВОЗМОЖНОСТИ НЕИНВАЗИВНОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ
У ПАЦИЕНТОВ СТАРШИХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП, СТРАДАЮЩИХ
ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ**
Научный руководитель: ассист. Ялонецкий И. З.
Кафедра анестезиологии и реаниматологии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Актуальным остаётся вопрос об использовании неинвазивной вентиляции лёгких у пациентов страдающих ХОБЛ.

Цель: изучить эффективность применения неинвазивной вентиляции легких (далее н-ИВЛ) у пациентов старших возрастных групп страдающих хронической обструктивной болезнью легких (далее ХОБЛ).

Материалы и методы. Нами было проведено ретроспективное исследование 12 историй болезни пациентов (группа I), страдавших ХОБЛ, которым проводилась инвазивная вентиляция легких (далее и-ИВЛ), а также проспективное исследование 13 пациентов (группа II), которым проводилась н-ИВЛ. Возраст пациентов составил $66,1 \pm 10,76$ лет у пациентов I группы и $69 \pm 12,56$ лет у пациентов II группы. Все пациенты страдали ХОБЛ, ИБС, АКС и АГ 2-3 ст. Из исследования были исключены пациенты, получавшие инотропную поддержку. Статистическая обработка данных проводилась в ППП «STATISTICA 10» с использованием критериев Вилкоксона-Коновалова и Манни-Уитни. Оценивались показатели КОС на 4-х этапах (до начала респираторной поддержки, через 1-5ч, 12ч, 24ч), общий итог лечения, общая длительность пребывания в стационаре.

Результаты и их обсуждение. На 1-м этапе по показателям КОС статистически значимой разницы между группами выявлено не было. На 2-м — отмечается статистически значимая разница по показателям лактата в артериальной крови между группами (Me[SD]): 3,3 [2,15; 4,9] и 2,1 [1,5; 2,4], соответственно ($p = 0,038$, $U = 6,5$). На третьем этапе между пациентами двух групп была отмечена статистически значимая разница по SaO_2 (%): 96,5 5 [92,4; 98,8] и 92,6 [86,4; 95,9], соответственно ($p = 0,051$, $U = 10$). Однако, на четвертом этапе показатель сатурации у пациентов I группы был ниже (95,2 [89,5; 96,8] и 97,6 [95,2; 98,5], соответственно), но данные показатели не имели статистической значимости. Внутригрупповая динамика по этапам имела статистическую значимость ($p < 0,05$). Во II группе 2 пациента были переведены на и-ИВЛ в связи с неэффективностью н-ИВЛ. Летальных случаев во II группе не было. Среди пациентов I группы летальность составила 87,5%.

Выводы. Ранее начало респираторной поддержки в форме н-ИВЛ у пациентов с ХОБЛ достоверно позволяет нормализовать показатели газового состояния крови и метаболизма лактата.

Применение н-ИВЛ значительно снижает риск развития осложнений, характерных для и-ИВЛ.

На основании проведённого исследования можно рекомендовать более широкое внедрение неинвазивной вентиляции лёгких в клиническую практику, несмотря на то, что данный вопрос нуждается в более детальном изучении.