

Моторина О.В., Исаева Я.В.

ОСОБЕННОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРОН-ПОЗИЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С COVID-19-АССОЦИИРОВАННЫМ ОСТРЫМ РЕСПИРАТОРНЫМ ДИСТРЕСС-СИНДРОМОМ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Чепелев С.Н.

Кафедра патологической физиологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. По имеющимся в научной литературе данным острый респираторный дистресс-синдром (ОРДС) развивается приблизительно у 42% пациентов с пневмонией, возникшей в результате COVID-19. Пациентам с инфекцией COVID-19, имеющим осложнения в виде пневмонии, настоятельно рекомендуется врачами как можно больше времени лежать в прон-позиции. Цель прон-позиции – увеличить объем вентилируемых легких за счет нижних и задних отделов. Таким образом, представляет особый интерес выяснение эффективности использования прон-позиции у пациентов с COVID-19-ассоциированным ОРДС, а также изучение возможных механизмов её эффективности.

Цель: изучить особенности эффективности использования прон-позиции у пациентов с COVID-19-ассоциированным ОРДС.

Материалы и методы. Проанализированы карты 46 взрослых пациентов с ОРДС из-за COVID-19, которым проводилась искусственная вентиляция легких (ИВЛ) и в лечении использовалась прон-позиция (1-я группа). Все пациенты проходили лечение в отделениях интенсивной терапии и реанимации 10-й городской клинической больницы (ГКБ) г. Минска в период с 11 марта 2022 года по 1 мая 2022 года. В группу сравнения включили 46 пациентов, находившихся в отделениях интенсивной терапии и реанимации 10-й ГКБ, которым проводилась ИВЛ, но в лечении не использовалась прон-позиция (2-я группа). Пациенты обеих групп существенно не отличались по возрасту, полу, индексу массы тела (ИМТ) и сопутствующим заболеваниям. Данные лабораторных и инструментальных обследований, показатели ежедневного клинического статуса пациентов, продолжительность их нахождения в прон-позиции, время начала и окончания ИВЛ и исходы заболевания были получены при анализе электронных историй болезней с использованием медицинской программы «Клиника». В виду отсутствия возможности проводить всем пациентам артериальную газометрию с расчетом индекса оксигенации PaO_2/FiO_2 в своей работе мы использовали рекомендуемый приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь индекс SpO_2/FiO_2 , снижение которого ниже 300 свидетельствовало о наличии ОРДС. Показатели оксигенации у пациентов 1-й группы собирались в четырех временных точках: 1) сразу после интубации, в положении лежа на спине, 2) до прон-позиции, 3) после прон-позиции и 4) в ближайшие 16 часов после прон-позиции, в положении лежа на животе.

Результаты и их обсуждение. Среди 46 пациентов 1-й группы медиана (межквартильный размах) возраста составила 60 лет (51–71 год), медиана ИМТ составила 31,5 кг/м² (27–35 кг/м²), и 19 пациентов (41%) были женщинами. Индекс SpO_2/FiO_2 улучшился при положении лежа на животе у 89% пациентов. Положение лежа на животе было связано со значительным увеличением индекса SpO_2/FiO_2 (с медианы 149 [123–170] до 226 [169–268], $p < 0,05$). При сравнении результатов лечения между пациентами 1-й и 2-й групп у последних наблюдался более высокий уровень трахеостомии (70,5% против 47,9, $p < 0,05$) и смертности (53,7% против 33,3%, $p < 0,05$).

Выводы. Положение лежа на животе улучшает оксигенацию при остром респираторном дистресс-синдроме у пациентов с инфекцией COVID-19. Пациенты, в лечении которых использовалась прон-позиция, находились на ИВЛ меньше времени и процент трахеостомий у них был меньше, так же как и смертность по сравнению с пациентами, в лечении которых не использовалось положение на животе.