

Барановская Е. В., Гребенникова Е. А.
**КЛИНИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ
ВЕНОЗНОЙ САТУРАЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С ТЯЖЁЛОЙ
ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ**

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Ржеутская Р. Е.
Кафедра анестезиологии и реаниматологии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Интенсивная терапия тяжелой черепно-мозговой травмы (ТЧМТ), несмотря на многочисленные исследования патофизиологических механизмов, происходящих в мозге, разработки протоколов лечения, нуждается в дальнейшем совершенствовании в связи с сохраняющейся высокой летальностью и инвалидизацией. При проведении интенсивной терапии в качестве целевых ориентиров чаще всего используются такие показатели как артериальное давление, частота сердечных сокращений, центральное венозное давление и уровень диуреза. Однако тканевая гипоксия может сохраняться несмотря на нормализацию данных показателей. Одним из маркеров адекватности доставки кислорода к клеткам организма может служить уровень насыщения венозной крови кислородом (венозная сатурация), который отражает количество кислорода, оставшееся в крови после ее прохождения через капиллярное русло, где происходит экстракция кислорода.

Цель: оценить диагностическую значимость мониторинга показателя центральной венозной сатурации (ЦВС) у пациентов в остром периоде ТЧМТ.

Материал и методы. Обследовано 15 пациентов с ТЧМТ, находившихся на лечении в отделении интенсивной терапии и реанимации УЗ «5 ГКБ». Забор крови для определения ЦВС (ScvO₂) производился из центрального венозного катетера на этапах 1,2,3 и 5 суток острого периода ТЧМТ. Определение ЦВС проводилось с помощью системы экспресс анализа газового состояния крови и электролитов ЕРОС с технологией измерительных карт со встроенным чипом биосенсоров.

Результаты и их обсуждение. У пациентов со стабильной гемодинамикой значения ЦВС оставались в пределах нормальных значений. У пациентов с артериальной гипотензией, требующей коррекции, в остром периоде ТЧМТ выявлено снижение ЦВС ниже нормальных значений. ЦВС достигала нормальных значений при повышении АД_{ср} до 90 – 100 мм.рт.ст. методами интенсивной терапии, тогда как при АД_{ср} 70, 80 мм.рт.ст. ЦВС оставалась сниженной.

Выводы: у пациентов с ЧМТ в остром периоде травмы следует оптимизировать АД_{ср} под контролем ЦВС.