

ТАКТИКА ЛІКАРЯ-АНЕСТЕЗІОЛОГА ПРИ ТРОМБОЕМБОЛІЇ ЛЕГЕНЕВОЇ АРТЕРІЇ (ТЕЛА)

Полінчук І.С., Малахов П.С., Полінчук І.М., Сидорко Ю.В.,
Цимбал Ю.Ф., Арбузова В.О., Туряниця С.В., Степаненко П.П.

**КЗ "Херсонська міська клінічна лікарня ім. Є.Є. Карабелеша"
(Головний лікар – заслужений лікар України А.П. Малицька)**

Актуальність проблеми. ТЕЛА – друга після ішемічної хвороби серця причина раптової смерті у будь-якому віці, прижиттєво діагностується у 20-50% випадків. В США реєструється до 600 тис. випадків ТЕЛА за рік (ВООЗ, 2014), у Франції – 100 тис., в Італії – 60 тис., в Україні – бл. 40 тис..

Мета роботи. Підвищення якості лікувально-діагностичного процесу у пацієнтів з ТЕЛА в умовах, коли відповідний протокол МОЗ України перебуває на стадії розробки. Для досягнення цієї мети поставлено завдання: узагальнити питання лікування пацієнтів з ТЕЛА.

Матеріали та методи. Дослідження проведене за матеріалами роботи ВАІТ КЗ «ХМКЛ ім. Є.Є. Карабелеша», де лікувались пацієнти з ТЕЛА. Використані методи: лабораторної діагностики, ехокардіоскопії, МСКТ, системного тромболізісу, статистичного аналізу.

Результати. За період 2014-2017 (6 міс.) рр. проліковано 31 пацієнта з ТЕЛА віком від 26 до 80 років, серед яких чоловіків – 12 (38,7%), жінок – 19 (61,3%). Діагноз ТЕЛА виставлено на основі клінічних, лабораторних, інструментальних методів дослідження. Причини ТЕЛА: тромбоз в системі нижньої порожнистої вени на тлі ожиріння – 21 випадок (67,7%), онкопатологія – 6 (19,4%), ранній післяопераційний період (на тлі заходів тромбопрофілактики) – 4 (12,9%). Крім проведення патогенетичної та посиндромної терапії, 7 пацієнтів (22,6%) були прооперовані, в 10 випадках (32,3%) був проведений системний тромболізіс препаратом альтеплаза. Переведено з покращенням стану в інші відділення – 21 чол. (67,7%), в тому числі усі 10 пацієнтів, яким був проведений системний тромболізіс; 10 чол. (32,3%) – померли, на розтині підтверджена масивна ТЕЛА. Серед померлих були 3 пацієнтів, у яких ТЕЛА сталася в ранньому післяопераційному періоді. З відомих причин системний тромболізіс у цих пацієнтів не проводився.

Висновки

1. Системний тромболізис, за відсутності протипоказань, є ефективним методом лікування пацієнтів з ТЕЛА.
2. Питання тромболітичної терапії при ТЕЛА потребує подальшого вивчення, узагальнення досвіду тих клінік, які використовують цю методику.
3. Назріла необхідність трансформувати питання тромболізису при ТЕЛА з рівня методичних рекомендацій до клінічного протоколу МОЗ України.