

Клинический случай:

Применение продолженной вено-венозной гемофильтрации на аппарате «Prisma» в комплексном лечении ребенка с тяжелой сочетанной травмой с развитием СПОН

Областная детская клиническая больница, Санкт - Петербург

Автор: Середняков К. В.

В Областную детскую клиническую больницу г. Санкт–Петербурга поступил ребенок в возрасте 15 лет. **Диагноз:** Тяжелая сочетанная травма. Открытая черепно-мозговая травма. Множественные переломы ребер. Тупая травма живота. Состояние после декомпрессионной трепанации черепа, удаления очагов размозжения; диагностической лапароскопии от 23.11.11.

Анамнез: 22.11.11. ЦРБ. В ЦРБ проводились противошоковые мероприятия, больной был поставлен на учет в реанимационно-консультативный центр ОДКБ.

Врачом-консультантом были даны рекомендации по ведению больного, организован выезд нейрохирурга в ЦРБ для определения нейрохирургической тактики. После осмотра больного, нейрохирургом было принято решение о необходимости проведения экстренного вмешательства. На следующие сутки, 23.11.11., больной был переведен в ОРИТ ОДКБ.

Состояние при поступлении в ОРИТ было расценено как очень тяжелое за счет синдрома полиорганной дисфункции (тяжелые неврологические расстройства, ДН смешанного генеза с преобладанием гиповентиляторного компонента, НК, дисфункция ЖКТ, метаболические нарушения). Высокая лихорадка (39,5). Сознание было угнетено до уровня комы (с учетом медикаментозной терапии). Уровень респираторной поддержки – SIMV. Гемодинамика на фоне инфузии допамина в дозе 7,5 мкг/кг/мин стабильна. По зонду из желудка отходило застойное содержимое.

Некоторые лабораторные данные:

- Нв – 94 г/л;
- Лейкоциты – $14,8 \times 10^9$;
- Тромбоциты – 113,
- рН – 7,13;
- рСО₂ – 53;
- ВЕ – -18;
- лактат – 6,8
- Биохимические показатели в пределах нормальных значений.



Учитывая наличие у больного синдрома системного воспалительного ответа в комплексе с полиорганной недостаточностью, было принято решение о необходимости включения в терапию продолженной вено-венозной гемофильтрации (ПВВГ) на аппарате «Prisma». С целью проведения процедуры была выполнена пункция и катетеризация *v. femoralis dext. Катетер Gambro Cath 11F.*

Продолженная вено-венозная гемофильтрация:

- *Сет – M 100 PRE;*
- *Замещающий раствор – Kalilactosol, модифицированный раствором 4 % KCl – 18,5 мл;*
- *Антикоагуляция гепарином – 13 ед/кг/час;*
- *Скорость кровотока – 170-180 мл/мин.;*
- *Продолжительность процедуры – 8,5 часов;*
- *Доза замещения – 38 мл/кг.*

На четвертом часу проведения процедуры, под контролем показателей КЩС, было начато снижение параметров респираторной поддержки и дозы допамина, который был полностью отменен в конце ПВВГ. Через 7 часов после окончания больной был экстубирован.

Клинический случай не завершен. В настоящее время больной находится на спонтанном дыхании с подачей увлажненного кислорода через маску, получает мощную ноотропную терапию. Однако, учитывая характер и объем повреждения ЦНС, прогноз полного восстановления сознания представляется сомнительным.

Вывод: Данный клинический случай иллюстрирует эффективность процедур экстракорпоральной гемокоррекции, а так же возможность и необходимость их применения по «внепочечным» показаниям.