



П.П. Рыжко¹, А.С. Владыка²,
В.М. Воронцов³, Л.В. Рощенюк³

¹Харьковская медицинская академия
последипломного образования

²Одесский государственный медицинский университет

³Харьковский областной клинический кожно-
венерологический диспансер № 1

К проблеме инфузионной терапии в дерматовенерологии

Ключевые слова

Дерматовенерология, критические состояния, инфузионная терапия, инфузионные среды.

Государственный фармакологический центр МЗ Украины 22 сентября 2009 года провел семинар по вопросам улучшения качества медицинской помощи — одной из приоритетных задач государства в сфере здравоохранения [5]. Директор центра В.Т. Чумак подчеркнул, что для решения этой задачи крайне необходимы три условия: стандарты медицинской помощи, определяющие, чего следует достичь в результате лечения; клинические протоколы оказания медицинской помощи, поясняющие, как это делать, и формуляры, регламентирующие, чем лечить.

В последнее время сделаны практические шаги по реализации этих принципов. Изданы стандарты [11], приказы МЗ Украины [6–9] и формуляр [3]. В этих документах наряду с лечебной тактикой при обычном неосложненном и кратковременном течении большинства дерматозов приведены рекомендации по интенсивной терапии относительно редко встречающихся тяжелых форм дерматозов, вызывающих к тому же серьезные соматические осложнения (синдромы Стивенса — Джонсона и Лайелла, пузырчатка, красная волчанка, атопический дерматит, грибовидный микоз, дерматомиозит, склеродермия и другие). Также обращено внимание на довольно частые осложнения (висцеропатии) не только от самих дерматозов, но и от препаратов, которые назначают для лечения этих дерматозов. Так, в приказе МЗ Украины [6] в каждом из 41 клинического протокола есть раздел «Возможные побочные действия и их осложнения». В этом же приказе приведены рекомендации по проведению инфузионной терапии при анафилактическом шоке, многоформной экссудативной эритеме, крапивнице, псориазе, красном плоском

лишае, экземе, пруриго, лекарственной токсикодермии, атопическом дерматите, синдромах Стивенса — Джонсона и Лайелла, грибовидном микозе, дерматите Дюринга. Возникает вопрос, готовы ли практические врачи-дерматовенерологи, работающие преимущественно в амбулаторных условиях, а также семейные врачи к выполнению требований этих приказов.

По-видимому, одной из первостепенных причин такой ситуации является недостаточность практики по ведению соматических больных в тяжелом и критическом состоянии в связи с тем, что они в основном концентрируются в специализированных отделениях стационара. Второй причиной неготовности к оказанию квалифицированной помощи в подобных экстремальных условиях является недостаточная информированность врачей о терапевтических свойствах новых инфузионных средств, интенсивное появление которых наблюдается в последнее время. В повседневной практике часто действует порочное правило: «Если не знаешь, что капать, капай глюкозу пополам с физиологическим раствором». Критикуя такой выбор, авторы акцентируют внимание на том, что в результате наиболее часто используются старые, наиболее известные, но, к сожалению, наименее сбалансированные и во многих случаях неоптимальные препараты [2]. Подобная ситуация особенно характерна для медицинских специалистов, в том числе и дерматовенерологов, которые относительно нечасто имеют дело с больными в тяжелом, критическом состоянии. Искренне стремясь эффективно помочь пациенту, они все чаще «прокапывают» медикаментозные средства и растворы, иногда по показаниям, иногда следуя установившейся «мо-

де», а иногда с целью повысить свой авторитет в глазах больного.

Проблема интенсивной терапии в дерматовенерологии была детально рассмотрена в ранее изданной нами книге [4] и других публикациях [1, 10]. Все заболевания, при которых возможны критические состояния, были систематизированы в две группы: заболевания кожи с угрожающими жизни осложнениями и угрожающие жизни системные заболевания с кожными проявлениями. Анализ клинического течения этих болезней позволил определить характер возможных осложнений, угрожающих жизни (таблица).

Многофункциональность современной инфузионной терапии обеспечивается столь значительным разнообразием инфузионных препаратов, что возникла необходимость в совершенствовании их классификации. Наиболее удобной для решения конкретных терапевтических задач, стоящих перед врачом в зависимости от клинической ситуации, следует считать новейшую функциональную классификацию инфузионных препаратов Ю.И. Фещенко и Н.И. Гуменюка (2008) [12]:

1. Противошоковые (восполняющие объем циркулирующей крови).

Таблица. Характер возможных осложнений, угрожающих жизни, при заболеваниях кожи

Заболевание	Осложнения
Заболевания кожи с угрожающими жизни осложнениями	
Многоформная экссудативная эритема	Острая дыхательная недостаточность вследствие пневмонии, пневмоторакса, эмфиземы средостения; острая сердечная недостаточность вследствие аритмий и перикардита; гиповолемия вследствие большой потери жидкости, пропотевающей в пузыри, вплоть до гиповолемического шока; гнойно-септические осложнения вплоть до септического шока
Синдром Стивенса — Джонсона	Острая дыхательная недостаточность вследствие пневмонии, в том числе абсцедирующей, пневмоторакса, эмфиземы средостения; острая сердечная недостаточность вследствие аритмий и перикардита; острая почечная недостаточность, острая печеночная недостаточность, менингоэнцефалит, гиповолемия вследствие большой потери жидкости, пропотевающей в пузыри, вплоть до гиповолемического шока; гнойно-септические осложнения вплоть до септического шока
Токсический эпидермальный некролиз (синдром Лайелла)	Острая дыхательная недостаточность вследствие пневмонии, в том числе абсцедирующей, пневмоторакса, эмфиземы средостения; острая сердечная недостаточность вследствие аритмий и перикардита; острая почечная недостаточность, острая печеночная недостаточность, менингоэнцефалит, гиповолемия вследствие большой потери жидкости, пропотевающей в пузыри, вплоть до гиповолемического шока; гнойно-септические осложнения вплоть до септического шока; желудочно-кишечные кровотечения
Экфолиативная эритродермия	Гипотермия; гиповолемия с ортостатической гипотензией; застойная сердечная недостаточность при перегрузке правого желудочка, инфаркт миокарда, пневмония, септицемия
Псориаз	Сердечная недостаточность, хроническая печеночная недостаточность, хроническая почечная недостаточность
Истинная пузырчатка	Кахексия; сепсис; пневмония; ТЭЛА; инфаркт миокарда; ЖКК; нарушение орального питания
Вирусные инфекции	Гипертермия; сепсис; расстройство ВЭО (особенно при экземе Капоши), поражение внутренних органов (легкие, печень, ПК, надпочечники), энцефалит с развитием комы
Гнойничковые заболевания кожи	Тромбофлебиты и эмболии; сепсис; метастазы инфекции в мозг, легкие, сердце, печень, почки; при эксфолиативном дерматите новорожденных Риттера — как при синдроме Лайелла
Грибковые заболевания кожи	Дыхательная недостаточность при бронхолегочных поражениях; сепсис; интоксикация; поражение внутренних органов
Лепра	Гломерулонефрит и амилоидоз почек
Дерматозы новорожденных	Нарушения ВЭО
Пиодермии новорожденных	Сепсис; нарушения ВЭО, КЩС; интоксикация
Атопический дерматит	Анафилактический шок; ДВС-синдром; гнойно-септические поражения
Актиничный дерматит	Гипертермия или «солнечный удар»
Герпес беременных	Анафилактический шок
Диссеминированная форма гонореи	Сепсис; менингит; хроническая почечная недостаточность

Таблица. Продолжение

Заболевание	Осложнения
Угрожающие жизни системные заболевания с кожными проявлениями	
Лихорадки	Регидратация; нарушения ВЭО и КЩС; интоксикация; пневмония; ОПН
Болезнь «трансплантат против хозяина»	Гипертермия; желтуха; нарушения ВЭО вследствие диареи; кахексия
Синдром токсического шока	Токсический шок возможен при любой инфекции
Кожные проявления сепсиса	Сепсис
Лептоспироз	ОПН и ОПечН
Грануломатоз Вегенера	Сепсис, пневмония, ОПН
Менингококковая болезнь	Инфекционно-токсический шок; отек и набухание головного мозга; интоксикация
Поражение кожи при СПИДе	Инфекция ВИЧ и сопутствующих возбудителей; гнойно-септические осложнения
Системная красная волчанка	Поражение почек (люпус-нефрит с ХПН), поджелудочной железы, серозных оболочек (плевры, перикарда, брюшины), сердечно-сосудистой системы, легких, ПК, нервной системы
Васкулиты	Поражение почек с ХПН; поражение ПК с ЖКК; кровоизлияния в мозг, легкие, мочеполовые органы; разрыв аневризм больших артерий; интоксикация; нарушения ВЭО
Эластичная псевдоксантома Дарье	ЖКК вследствие разрушения эластических волокон в сосудах подслизистой оболочки, субарахноидальные, легочные и мочеполовые кровотечения; гипертензия вследствие поражения почечной артерии; пролапсус митрального клапана; поражение мозговых, коронарных, брыжеечных, ретинальных артерий
Синдром Элерса — Данлоса	Разрыв аневризмы больших артерий; необходимость анестезии при urgentных операциях по поводу желудочно-кишечных осложнений (спонтанные перфорации, кишечные дивертикулы, выпадения прямой кишки, эвентрация через диафрагму и пупочные, воротные и паховые грыжи); спонтанный пневмоторакс, а также вызванный искусственной вентиляцией
Злокачественный атрофический папулез (болезнь Дегоса)	Необходимость анестезии при urgentных операциях по поводу желудочно-кишечных спонтанных перфораций; поражение ЦНС, сердца, легких, почек, мочевого и желчного пузыря
Туберкулез кожи	Необходимость анестезии при хирургическом лечении колликативного туберкулеза
Заболевания, передающиеся и вызываемые животными	Экзогенная интоксикация при укусе и контакте с пауками и опасными морскими животными; специфическая инфекция, передающаяся клещами
Саркома Капоши	Интоксикация и поражение жизненно важных функций при тяжелом течении заболевания
Сибирская язва	Сепсис и септический шок; осложнения кишечной (перитонит) и легочной (отек легких, острая дыхательная недостаточность) форм; острая недостаточность надпочечников и почек
Грибовидный микоз	Прогрессирующая кахексия; бронхопневмония; поражение почек; сепсис и различные интеркуррентные инфекции
Ограниченные врожденные дефекты кожи и подкожной клетчатки	Гнойно-септические осложнения и сепсис
Тяжелая форма себорейного дерматита у новорожденных	Нарушение ВЭО и КЩС, анемия, гипоальбуминемия и диспротеинемия
Натуральная оспа	Нарушение ВЭО и КЩС вследствие гипертермии и рвоты
Кожные проявления лучевой болезни	Пневмония и сепсис
Адипонекроз	Вторичная инфекция и септические осложнения
Системная склеродермия	Острая или хроническая почечная недостаточность, реже — поражение сердца и легких
Дерматомиозит	Кальциноз мышц и подкожной клетчатки; острая дыхательная недостаточность; перфорация ПК
Буллезный врожденный эпидермолиз	Стеноз дыхательных путей; непроходимость пищевода; септические осложнения

2. Корригуючі кислотно-щелочне состояние.
3. Восстанавливающие реологические свойства крови.
4. Корригуючі водно-електролітний обмен.
5. Обеспечивающие парентеральное питание.
6. Осмотические диуретики.
7. Растворители для инфузионного введения лекарственных препаратов.
8. Комплексные инфузионные растворы.
9. Дезинтоксикационные растворы.
10. Инфузионные растворы специального действия.

В соответствии с этой классификацией нами систематизированы 160 инфузионных препаратов, что облегчит поиск необходимых лекарственных средств у постели тяжелого больного, нуждающегося в интенсивной терапии.

Выводы

Таким образом, повышение внимания дерматовенерологов и врачей семейной медицины к поднятой авторами в последнее десятилетие проблеме интенсивной терапии, которую невозможно представить без инфузионных методов, должно повысить качество оказания медицинской помощи в критических ситуациях больным тяжелыми дерматозами.

Список литературы

1. Владика А.С., Рижко П.П., Воронцов В.М. Ускладнення, що загрожують життю, при захворюваннях шкіри // Сучасні проблеми дерматовенерології, косметології та управління охороною здоров'я: Збірн. наук. праць / За ред. П.П. Рижка.— Вип. 4.— Х., 2007.— С. 73–74.
2. Георгианц М.А., Корсунов В.А. Современная инфузионная терапия критических состояний у детей. Открывают ли новые инфузионные препараты новые терапевтические возможности? // Укр. хіміотерап. журн.— 2008.— № 1–2 (22).— С. 17–21.
3. Державний формуляр лікарських засобів / За ред. В.Т. Чумака, В.І. Мальцева, А.М. Морозова та ін.— Вип. 1.— К., 2009.
4. Интенсивна терапія в дерматовенерології / П.П. Рижко, А.С. Владика, В.М. Воронцов, К.Є. Іщейкін, К.В. Коляденко / За ред. П.П. Рижка — Х.: Прапор, 2005.— 263 с.
5. Приходько Е. Фармаконадзор и формулярная система в Украине // Укр. мед. часопис.— № 5 (73).— 2009.— С. 107–110.
6. Про затвердження клінічних протоколів надання медичної допомоги хворим на дерматовенерологічні захворювання. Наказ МОЗ України № 312 від 08.05.2009.
7. Про затвердження нормативів надання медичної допомоги та показників якості медичної допомоги. Наказ МОЗ України № 507 від 28.12.2002.
8. Про затвердження тимчасових нормативів надання медичної допомоги дитячому населенню в умовах амбулаторно-поліклінічних закладів. Наказ МОЗ України № 502 від 28.12.2002.
9. Про удосконалення дерматовенерологічної допомоги населенню України. Наказ МОЗ України № 286 від 07.06.2004.
10. Рижко П.П., Владика А.С., Воронцов В.М. К вопросу неотложной помощи при критических состояниях в дерматовенерологии // Сучасні проблеми дерматовенерології, косметології та управління охороною здоров'я: 36. наук. праць / За ред. П.П. Рижка.— Вип. 3.— Х.: Фоліо, 2004.— С. 39–40.
11. Стандарти діяльності шкірно-венерологічних закладів Харкова та районів Харківської області: Посібник по акредитації / За ред. П.П. Рижка.— Х.: Райдер, 1999.— 72 с.
12. Фещенко Ю.И., Гуменюк Н.И. Инфузионная терапия в клинике внутренних болезней // Укр. хіміотерап. журн.— 2008.— № 1–2 (22).— С. 9–13.

П.П. Рижко, А.С. Владика, В.М. Воронцов, Л.В. Роценюк

До проблеми інфузійної терапії в дерматовенерології

Повідомляється про клінічні протоколи і стандарти надання дерматовенерологічної допомоги. Шляхом аналізу клінічного перебігу дерматозів виявлено характер можливих при цих захворюваннях ускладнень, які загрожують життю. Наведено систематизацію за функціональною ознакою 160 препаратів для інфузійної терапії. Намічено шляхи підвищення якості медичної допомоги.

P.P. Ryzhko, A.S. Vladyka, V.M. Vorontsov, L.V. Roshchenyuk

The problem of infusion therapy in dermatovenerology

The article states clinical protocols and standards of dermatovenerological treatment, informs of the character of complications possible as a result of the clinical course of dermatoses, contains a systematization of 160 drugs for infusion therapy and includes methods of improving the quality of the delivery of health care.