

СОДЕРЖАНИЕ

КОЛОНКА ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА

Полушин Ю. С.

Отечественная анестезиология-реаниматология в 2019–2020 гг. 6

АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКАЯ И РЕАНИМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ

Губайдуллин Р. Р., Михайлов Е. В., Кулаков В. В.

Старческая астения: клинические аспекты периоперационного периода и анестезии 12

Храпов К. Н., Ковалев М. Г., Седов С. С.

Подготовка к анестезии больных с сопутствующей патологией легких и высоким риском развития послеоперационных легочных осложнений 20

Еременко А. А.

Медикаментозное лечение острой сердечной недостаточности: что есть и что нас ждет. 29

Козлов И. А., Овезов А. М., Пивоварова А. А.

Снижение риска периоперационных осложнений при кардиальной коморбидности 38

Козлов И. А., Тюрин И. Н.

Септическая кардиопатия: спорные вопросы и перспективы 49

Неймарк М. И.

Принципы анестезиологического обеспечения операций у пациентов, страдающих сахарным диабетом. 59

Потапов А. Л.

Дополнительное пероральное питание в составе нутритивной поддержки в онкохирургии 64

Халикова Е. Ю., Силаев Б. В.

Коррекция анемии у пациентов в пред- и послеоперационном периоде и у больных в критическом состоянии 70

Власов Т. Д., Петрищев Н. Н., Лазовская О. А.

Дисфункция эндотелия. Правильно ли мы понимаем этот термин? 76

В ПОМОЩЬ ПРАКТИЧЕСКОМУ ВРАЧУ

Шаповалов К. Г., Сумин С. А., Ярославкин Р. А.

Проверка сообщения о ненадлежащем оказании медицинской помощи (доследственная проверка) – что следует знать анестезиологу-реаниматологу. 85

ИСТОРИЯ В ЛИЦАХ

Яворовский А. Г., Выжигина М. А., Зайцев А. Ю., Полушин Ю. С.

Армен Артаваздович Бунятян 90

**КОЛОНКА ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА****EDITORIAL****Отечественная анестезиология-реаниматология в 2019–2020 гг.**

Ю. С. ПОЛУШИН

ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. ак. И. П. Павлова» МЗ РФ, Санкт-Петербург, РФ

РЕЗЮМЕ

Редакционная статья рассматривает итоги и тенденции развития анестезиолого-реаниматологического направления в стране после прошедшего в прошлом году 2-го Конгресса «Актуальные вопросы медицины критических состояний». Особое внимание уделено практической реализации концепций ускоренного выздоровления пациента и периоперационной медицины, а также острого повреждения почек. Отмечено, что изменение концептуальных представлений о дисфункции почек заставляет переосмыслить принципы ведения больных в критическом состоянии, обращая внимание на факторы, способные вызывать (усугублять) повреждение почек. Акцентируется внимание на том, что механистическое внедрение в практику любых новых методик без оглядки на последствия может приносить не только пользу, но и вред. Подчеркнуто, что лишь предупреждение роста когорты больных с хронической болезнью почек и грамотное своевременное применение современных диализных технологий способны обеспечить снижение государственных затрат на гемодиализ после выписки больных из стационара. Показана эффективность междисциплинарного взаимодействия различных профессиональных сообществ в случае совместного поиска решений на примере разработки проблемы антибиотикорезистентности.

Ключевые слова: программа ускоренного выздоровления, периоперационная медицина, острое почечное повреждение, антибиотикорезистентность

Для цитирования: Полушин Ю. С. Отечественная анестезиология-реаниматология в 2019–2020 гг. // Вестник анестезиологии и реаниматологии. – 2020. – Т. 17, № 2. – С. 6-11. DOI: 10.21292/2078-5658-2020-17-2-6-11

The Russian anesthesiology and resuscitation in 2019–2020

YU. S. POLUSHIN

Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, St. Petersburg, Russia

ABSTRACT

The editorial considers the results and development trends of anesthesiology and resuscitation in this country after the 2nd Congress On Topical Issues of Critical Care Medicine which was held last year. Special attention is paid to the practical implementation of the concepts of enhanced recovery of the patient and perioperative medicine as well as acute kidney injury. It is noted that a change in the conceptual understanding of renal dysfunction results in re-consideration of principles of management of critically ill patients with special emphasis on factors that can cause (aggravate) kidney injury. The article focuses on the fact that the mechanistic implementation of any new techniques without regard to the consequences can bring not only benefits but also harm. It emphasizes that the prevention of the cohort of patients with chronic kidney disease from growing and adequate timely use of modern dialysis technologies can result in reduction of public spending on hemodialysis after discharge from the hospital. The effectiveness of interdisciplinary interaction of various professional communities jointly searching for solutions is illustrated by the example of the management of the antibiotic resistance problem.

Key words: enhanced recovery program, perioperative medicine, acute renal injury, antibiotic resistance

For citations: Polushin Yu.S. The Russian anesthesiology and resuscitation in 2019–2020. *Messenger of Anesthesiology and Resuscitation*, 2020, Vol. 17, no. 2, P. 6-11. (In Russ.) DOI: 10.21292/2078-5658-2020-17-2-6-11

Для корреспонденции:
Полушин Юрий Сергеевич
E-mail: polushin1@gmail.com

Correspondence:
Yury S. Polushin
Email: polushin1@gmail.com



Старческая астения: клинические аспекты периоперационного периода и анестезии

Р. Р. ГУБАЙДУЛЛИН, Е. В. МИХАЙЛОВ, В. В. КУЛАКОВ

ФГБУ «Центральная клиническая больница с поликлиникой» Управления делами Президента РФ, Москва, РФ

РЕЗЮМЕ

Цель: обобщить данные литературы о проблемах, с которыми сталкиваются клиницисты при ведении пациентов со старческой астенией.
Результаты: увеличение числа хирургических пациентов пожилого и старческого возраста усугубляет негативную статистику осложнений и результатов лечения, что требует поиска комплексного эффективного решения данной проблемы. Понимание патофизиологических моделей, лежащих в основе старческой астении, позволяет не только акцентировать внимание на ранней диагностике и коррекции потенциальных осложнений, но и предупреждать их развитие. Стратификация рисков, полноценная диагностика функционального статуса и гериатрических синдромов в свете возможного неблагоприятного послеоперационного периода дают возможность выбрать оптимальные обезболивание и периоперационное ведение пациента со старческой астенией. Клиническая организация лечебного процесса и восстановительного лечения на основе мультидисциплинарного взаимодействия у таких пациентов улучшает послеоперационные результаты.

Ключевые слова: старческая астения, пожилой возраст, хирургия, периоперационная медицина, неблагоприятные исходы, анестезия

Для цитирования: Губайдуллин Р. Р., Михайлов Е. В., Кулаков В. В. Старческая астения: клинические аспекты периоперационного периода и анестезии // Вестник анестезиологии и реаниматологии. – 2020. – Т. 17, № 2. – С. 12-19. DOI: 10.21292/2078-5658-2020-17-2-12-19

Senile asthenia: clinical aspects of the perioperative period and anesthesia

R. R. GUBAYDULLIN, E. V. MIKHAYLOV, V. V. KULAKOV

Central Clinical Hospital with Polyclinic by the Russian President Administration, Moscow, Russia

ABSTRACT

The objective: to summarize data from publications devoted to the problems faced by clinicians when managing patients with senile asthenia.

Results: the growing number of surgical patients of elderly and senile ages aggravates the negative statistics of complications and treatment results, thus it is necessary to search for a comprehensive effective solution to this problem. Understanding the pathophysiological models causing senile asthenia allows not only focusing on early diagnosis and management of potential complications but also preventing their development. Risk stratification, comprehensive diagnosis of functional status and geriatric syndromes in the light of a possible adverse postoperative period make it possible to choose the optimal analgesia and perioperative management of a patient with senile asthenia. The clinical organization of the treatment process and rehabilitation treatment based on multidisciplinary interaction in such patients improves postoperative results.

Key words: senile asthenia, elderly age, surgery, perioperative medicine, unfavorable outcomes, anesthesia

For citations: Gubaydullin R.R., Mikhaylov E.V., Kulakov V.V. Senile asthenia: clinical aspects of the perioperative period and anesthesia. *Messenger of Anesthesiology and Resuscitation*, 2020, Vol. 17, no. 2, P. 12-19. (In Russ.) DOI: 10.21292/2078-5658-2020-17-2-12-19

Для корреспонденции:
Губайдуллин Ренат Рамилевич
E-mail: tempcor@list.ru

Correspondence:
Renat R. Gubaydullin
Email: tempcor@list.ru



Подготовка к анестезии больных с сопутствующей патологией легких и высоким риском развития послеоперационных легочных осложнений

К. Н. ХРАПОВ, М. Г. КОВАЛЕВ, С. С. СЕДОВ

ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. ак. И. П. Павлова» МЗ РФ, Санкт-Петербург, РФ

РЕЗЮМЕ

Цель: на основании данных литературы осветить основные положения проблемы подготовки пациентов с сопутствующей патологией легких и высоким риском развития послеоперационных легочных осложнений к плановым оперативным вмешательствам.

Результаты: выполнен анализ изменений, внесенных в международные клинические рекомендации за последние 5 лет на основе доказательных исследований и метаанализов. Представлены данные в отношении ведения в предоперационном периоде больных с сопутствующей патологией легких и высоким риском послеоперационных легочных осложнений, определения риска развития этих осложнений на основе оценки функционального статуса больных. Проанализированы современные рекомендации по периоперационной профилактике легочных осложнений, применению физических упражнений и дыхательной гимнастики в периоперационном периоде у больных с высоким риском послеоперационных легочных осложнений. Сделан вывод, что практическая реализация комплексной стратегии, направленной на снижение риска легочных осложнений, должна обеспечить снижение их частоты и обусловленную ими летальность.

Ключевые слова: послеоперационные легочные осложнения, хроническая обструктивная болезнь легких, бронхиальная астма, курение, ожирение, кардиопульмональное тестирование

Для цитирования: Храпов К. Н., Ковалев М. Г., Седов С. С. Подготовка к анестезии больных с сопутствующей патологией легких и высоким риском развития послеоперационных легочных осложнений // Вестник анестезиологии и реаниматологии. – 2020. – Т. 17, № 2. – С. 20-28. DOI: 10.21292/2078-5658-2020-17-2-20-28

Preparation for anesthesia of patients with concomitant lung pathology and a high risk of developing postoperative pulmonary complications

K. N. KHRAPOV, M. G. KOVALEV, S. S. SEDOV

Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, St. Petersburg, Russia

ABSTRACT

The objective: basing on published data, to highlight the main issues of preparation of patients with concomitant lung pathology and a high risk of developing postoperative pulmonary complications for planned surgical interventions.

Results: changes made to international guidelines over the past 5 years based on evidence-based studies and meta-analyzes have been analyzed. The article presents data on preoperative management of patients with concomitant lung pathologies and a high risk of postoperative pulmonary complications, assessment of the risk of developing these complications based on evaluation of the functional status of patients. It analyzes the contemporary recommendations on the perioperative prevention of pulmonary complications, the use of physical exercises and respiratory gymnastics in the perioperative period in patients with a high risk of postoperative pulmonary complications. It is concluded that the implementation of comprehensive strategy aimed at reducing the risk of pulmonary complications should ensure decrease in their frequency and mortality due to them.

Key words: postoperative pulmonary complications, chronic obstructive pulmonary disease, bronchial asthma, smoking, obesity, cardiopulmonary testing

For citations: Khrapov K.N., Kovalev M.G., Sedov S.S. Preparation for anesthesia of patients with concomitant lung pathology and a high risk of developing postoperative pulmonary complications. *Messenger of Anesthesiology and Resuscitation*, 2020, Vol. 17, no. 2, P. 20-28. (In Russ.) DOI: 10.21292/2078-5658-2020-17-2-20-28

Для корреспонденции:

Храпов Кирилл Николаевич
E-mail: khrapov.kirill@mail.ru

Correspondence:

Kirill N. Khrapov
Email: khrapov.kirill@mail.ru



Медикаментозное лечение острой сердечной недостаточности: что есть и что нас ждет

А. А. ЕРЕМЕНКО

ФГБНУ «Российский научный центр хирургии им. акад. Б. В. Петровского», Москва, РФ

РЕЗЮМЕ

Цель: представить обзор современных подходов к медикаментозному лечению острой сердечной недостаточности (ОСН).

Результаты: обсуждены лекарственные средства, доступные на сегодня и активно изучаемые в клинических исследованиях. Отмечены недостатки и нежелательные эффекты современных медикаментозных средств лечения ОСН. Вазодилаторы не могут использоваться при артериальной гипотонии, инотропные препараты (катехоламины и ингибиторы фосфодиэстеразы) имеют проаритмогенный эффект, повышают потребность миокарда в кислороде, могут вызывать избыточную вазодилатацию. Летальность больных, получающих эти препараты и вазопрессорные средства, остается на высоком уровне. Приведены данные о положительном гемодинамическом эффекте кальциевого сенситайзера левосимендана у пациентов с выраженной сердечной недостаточностью, а также у некоторых других категорий кардиохирургических больных, однако подчеркнуто, что отношение к влиянию его на долгосрочную выживаемость пациентов остается неоднозначным. Для снятия противоречий необходимы исследования с продуманным дизайном, не противоречащим показаниям и противопоказаниям, отмеченным в инструкции по его применению. Высказано мнение, что в таких исследованиях, в частности, целесообразно использовать временные конечные точки исследования, сопоставимые с продолжительностью действия изучаемых препаратов. В ближайшей перспективе будут получены данные, которые позволят оценить возможность широкого клинического использования новых групп препаратов: активаторов сердечного миозина, натрийуретических пептидов, ингибиторов рецепторов вазопрессина, препаратов, влияющих на экспрессию кальциевой АТФ-азы сердечной саркоплазматической сети (SERCA2a), в том числе полученных с помощью генно-инженерных технологий.

Ключевые слова: острая сердечная недостаточность, кардиогенный шок, вазодилаторы, инотропные препараты

Для цитирования: Еременко А. А. Медикаментозное лечение острой сердечной недостаточности: что есть и что нас ждет // Вестник анестезиологии и реаниматологии. – 2020. – Т. 17, № 2. – С. 29-37. DOI: 10.21292/2078-5658-2020-17-2-29-37

Pharmacological therapy of acute heart failure: what is available now and what is expected in future

A. A. EREMENKO

Russian Surgery Research Center named after B. V. Petrovsky, Moscow, Russia

ABSTRACT

The objective: to present an overview of current approaches to pharmacological therapy of acute heart failure (AHF).

Results: the discussion focuses on drugs that are currently available and being actively studied in ongoing clinical trials. Disadvantages and adverse reactions of modern medications for the treatment of AHF are presented. Vasodilators cannot be used for arterial hypotension; inotropic drugs (catecholamines and phosphodiesterase inhibitors) produce proarrhythmic effect, increase the myocardial oxygen demand, and may cause excessive vasodilation. The mortality in patients receiving these medications and vasopressor agents remains high. The article presents data on the positive hemodynamic effect of levosimendan calcium sensitizer in patients with severe heart failure, as well as in some other categories of cardiac surgery patients but it emphasizes that the attitude to its effect on long-term survival of patients remains ambiguous. To remove contradictions, it is necessary to conduct the trial that is properly designed and does not contradict the indications and contraindications noted in the instructions for its use. It is suggested that in such trials, in particular, it is advisable to use temporary endpoints of the trial that are comparable to the duration of action of the studied drugs. In the nearest future, data will be obtained that will allow evaluating the possibility of wide clinical use of new groups of drugs: cardiac myosin activators, natriuretic peptides, vasopressin receptor inhibitors, drugs that affect the expression of calcium ATPase in the cardiac sarcoplasmic network (SERCA2a), including those developed using genetically engineered technologies.

Key words: acute heart failure, cardiogenic shock, vasodilators, inotropic drugs

For citations: Eremenko A.A. Pharmacological therapy of acute heart failure: what is available now and what is expected in future. *Messenger of Anesthesiology and Resuscitation*, 2020, Vol. 17, no. 2, P. 29-37. (In Russ.) DOI: 10.21292/2078-5658-2020-17-2-29-37

Для корреспонденции:
Еременко Александр Анатольевич
E-mail: aereenko54@mail.ru

Correspondence:
Aleksandr A. Eremenko
Email: aereenko54@mail.ru



Снижение риска периоперационных осложнений при кардиальной коморбидности

И. А. КОЗЛОВ, А. М. ОВЕЗОВ, А. А. ПИВОВАРОВА

ГБУЗ МО «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М. Ф. Владимирского», Москва, РФ

РЕЗЮМЕ

Цель: на основании данных литературы осветить основные положения проблемы периоперационных кардиальных осложнений в некардиальной хирургии.

Результаты: выполнен анализ изменений, внесенных в международные клинические рекомендации за последние 3–4 года на основе доказательных исследований и метаанализов. Представлены данные об этиопатогенезе различных послеоперационных кардиальных осложнений, определении их риска на основе оценки функциональной активности больных, индексов кардиального риска и современных биомаркеров (натрийуретические пептиды В-типа, кардиоспецифические тропонины). Проанализированы современные рекомендации по методам адъювантной фармакологической кардиопротекции и рациональной фармакотерапии в периоперационный период. Приведено описание особенностей диагностики и лечебно-профилактической тактики у больных с ишемической болезнью сердца, гипертонической болезнью, хронической сердечной недостаточностью, пороками сердца и имплантированными электронными устройствами. Сделан вывод, что практическая реализация комплексной стратегии, направленной на снижение риска кардиальных осложнений, должна обеспечить снижение их частоты и обусловленной ими летальности.

Ключевые слова: периоперационные кардиальные осложнения, некардиальные операции, кардиальная коморбидность, инфаркт миокарда, повреждение миокарда, сердечная недостаточность, натрийуретические пептиды, адъювантная кардиопротекция

Для цитирования: Козлов И. А., Овезов А. М., Пивоварова А. А. Снижение риска периоперационных осложнений при кардиальной коморбидности // Вестник анестезиологии и реаниматологии. – 2020. – Т. 17, № 2. – С. 38–48. DOI: 10.21292/2078-5658-2020-17-2-38-48

Reduction of risk of perioperative complications in case of cardiac comorbidity

I. A. KOZLOV, A. M. OVEZOV, A. A. PIVOVAROVA

M. F. Vladimirsky Moscow Regional Research Clinical Institute, Moscow, Russia

ABSTRACT

The objective: based on the published data to describe the conceptual issues of the problem of perioperative cardiac complications in non-cardiac surgery.

Results: changes made to international guidelines over the past 3–4 years based on evidence-based studies and meta-analyzes have been analyzed. The article presents data on the etiopathogenesis of various postoperative cardiac complications, assessment of their risk based on the evaluation of functional activities of patients, cardiac risk indices, and modern biomarkers (B-type natriuretic peptides, cardiospecific troponins). The contemporary recommendations on adjuvant pharmacological cardioprotection and rational pharmacotherapy in the perioperative period are analyzed. The article describes specific parameters of diagnostic, treatment and prevention tactics in patients with coronary heart disease, hypertension, chronic heart failure, heart defects, and implanted electronic devices. It concludes that the implementation of the comprehensive strategy aimed at the reduction of risk of pulmonary complications should ensure the decrease in their frequency and mortality due to them.

Key words: perioperative cardiac complications, non-cardiac surgery, cardiac comorbidity, myocardial infarction, myocardial injury, heart failure, natriuretic peptides, adjuvant cardioprotection

For citations: Kozlov I.A., Ovezov A.M., Pivovarova A.A. Reduction of risk of perioperative complications in case of cardiac comorbidity. *Messenger of Anesthesiology and Resuscitation*, 2020, Vol. 17, no. 2, P. 38–48. (In Russ.) DOI: 10.21292/2078-5658-2020-17-2-38-48

Для корреспонденции:
Козлов Игорь Александрович
E-mail: iakozlov@mail.ru

Correspondence:
Igor A. Kozlov
Email: iakozlov@mail.ru



Септическая кардиопатия: спорные вопросы и перспективы

И. А. КОЗЛОВ¹, И. Н. ТЮРИН^{2,3}

¹ГБУЗ МО «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М. Ф. Владимирского», Москва, РФ

²ГБУЗ «Городская клиническая больница № 40 Департамента здравоохранения г. Москвы», Москва, РФ

³ФГАОУ ВО «Национальный исследовательский медицинский университет им. Н. И. Пирогова» МЗ РФ, Москва, РФ

РЕЗЮМЕ

Цель: на основании данных литературы и результатов собственных исследований представить современные сведения об определениях, этиопатогенезе, клинико-лабораторных и гемодинамических проявлениях септической кардиопатии.

Результаты: септическая кардиопатия является важнейшим патогенетическим звеном сепсиса, а нарушение функции сердца вносит существенный вклад в его исходы. Установили, что, начиная с 3–4-х сут пребывания в отделении реанимации и интенсивной терапии, на риск смертельного исхода указывает уровень неактивной части предшественника натрийуретического пептида В-типа (NT-proBNP) > 3 450 пг/мл: площадь под ROC-кривой (ППК) 0,708 ($p = 0,0041$), чувствительность 63,6%, специфичность 66,7%. В эти же сроки NT-proBNP > 5 250 пг/мл ассоциирован с использованием инотропных препаратов: ППК 0,769 ($p = 0,0007$), чувствительность 76,9%, специфичность 79,0%. Описана возможность выявления септической кардиопатии с помощью транспульмональной термодилуции и оценки таких расчетных показателей, как «производительность сердца, обусловленная постваздушкой» и «индекс функции сердца». Представлены данные о возрастных особенностях центральной гемодинамики и характерном для больных старшей возрастной группы риске патологического снижения ряда показателей кровообращения. Обсуждена целесообразность трактовки септической кардиопатии как варианта острой сердечной недостаточности, которая может проявляться не только уменьшением его систолической функции (снижение фракции изгнания левого желудочка), но и повышением конечно-диастолического давления в желудочках (диастолическая дисфункция) при нормальной фракции изгнания левого желудочка.

Ключевые слова: сепсис, септическая кардиопатия, дисфункция миокарда, натрийуретические пептиды, транспульмональная термодилуция, индекс функции сердца

Для цитирования: Козлов И. А., Тюрин И. Н. Септическая кардиопатия: спорные вопросы и перспективы // Вестник анестезиологии и реаниматологии. – 2020. – Т. 17, № 2. – С. 49-58. DOI: 10.21292/2078-5658-2020-17-2-49-58

Septic cardiopathy: disputable issues and prospects

I. A. KOZLOV¹, I. N. TYURIN^{2,3}

¹M. F. Vladimirsky Moscow Regional Research Clinical Institute, Moscow, Russia

²City Clinical Hospital no. 40, Moscow Health Department, Moscow, Russia

³Pirogov Russian National Research Medical University, Moscow, Russia

ABSTRACT

The objective: to present current information about definitions, etiopathogenesis, clinical, laboratory and hemodynamic manifestations of septic cardiopathy, based on published data and the results of our own research.

Results: septic cardiopathy is the most important pathogenetic component of sepsis, and cardiac dysfunction makes a significant contribution to its outcomes. It is found out that after staying in the intensive care unit for 3-4 days, the level of the inactive part of the precursor of the B-type natriuretic peptide (NT-proBNP) > 3,450 pg/ml indicates of the risk of death: area under ROC curve (AUC) 0.708 ($p = 0.0041$), sensitivity 63.6%, and specificity 66.7%. At the same time, NT-proBNP > 5,250 pg/ml is associated with the use of inotropic drugs: AUC 0.769 ($p = 0.0007$), sensitivity 76.9%, specificity 79.0%. The article describes the detection of septic cardiopathy using transpulmonary thermodilution and calculation of such indices as afterload-related cardiac performance and cardiac function index. Data on the age-related parameters of central hemodynamics and risk of pathological decrease in certain blood circulation indices characteristic of older patients are presented. The article discusses the feasibility of treating septic cardiopathy as a variant of acute heart failure, which can be manifested not only by a decreased systolic function (low left ventricular ejection fraction) but also by increased end-diastolic pressure in the ventricles (diastolic dysfunction) with a normal left ventricular ejection fraction.

Key words: sepsis, septic cardiopathy, myocardial dysfunction, natriuretic peptides, transpulmonary thermodilution, cardiac function index

For citations: Kozlov I.A., Tyurin I.N. Septic cardiopathy: disputable issues and prospects. *Messenger of Anesthesiology and Resuscitation*, 2020, Vol. 17, no. 2, P. 49-58. (In Russ.) DOI: 10.21292/2078-5658-2020-17-2-49-58

Для корреспонденции:
Козлов Игорь Александрович
E-mail: iakozlov@mail.ru

Correspondence:
Igor A. Kozlov
Email: iakozlov@mail.ru



Принципы анестезиологического обеспечения операций у пациентов, страдающих сахарным диабетом

М. И. НЕЙМАРК

ФГБОУ ВО «Алтайский государственный медицинский университет» МЗ РФ, г. Барнаул, РФ

РЕЗЮМЕ **Цель:** отразить современные аспекты периоперационного ведения больных сахарным диабетом.

Результаты: коррекция уровня гликемии – основная задача предоперационной подготовки. Приведены современные подходы к решению этой задачи в ургентной и плановой хирургии, целевые параметры концентрации глюкозы в крови, критерии готовности больных к операции. Обсуждены принципы выбора метода анестезии, особенности проведения регионарной анестезии и инфузионной терапии.

Ключевые слова: гипергликемия, инсулин, микроангиопатия, нейропатия, анестезия

Для цитирования: Неймарк М. И. Принципы анестезиологического обеспечения операций у пациентов, страдающих сахарным диабетом // Вестник анестезиологии и реаниматологии. – 2020. – Т. 17, № 2. – С. 59-63. DOI: 10.21292/2078-5658-2020-17-2-59-63

Principles of anesthetic management of surgeries in diabetes patients

M. I. NEYMARK

Altai State Medical University, Barnaul, Russia

ABSTRACT **The objective:** to describe the modern aspects of perioperative management of diabetes patients.

Results: glycemic level correction makes the main task of preoperative preparation. The article presents modern approaches to solving this problem in emergency and planned surgery, target parameters of blood glucose concentration, criteria of patients' readiness for surgery. The principles of choosing the anesthesia method, features of regional anesthesia, and infusion therapy are discussed.

Key words: hyperglycemia, insulin, microangiopathy, neuropathy, anesthesia

For citations: Neymark M.I. Principles of anesthetic management of surgeries in diabetes patients. *Messenger of Anesthesiology and Resuscitation*, 2020, Vol. 17, no. 2, P. 59-63. (In Russ.) DOI: 10.21292/2078-5658-2020-17-2-59-63

Для корреспонденции:

Неймарк Михаил Израилевич
E-mail: mineimark@mail.ru

Correspondence:

Mikhail I. Neymark
Email: mineimark@mail.ru



Дополнительное пероральное питание в составе нутритивной поддержки в онкохирургии

А. Л. ПОТАПОВ

Медицинский радиологический научный центр им. А. Ф. Цыба – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» МЗ РФ, г. Обнинск, РФ

РЕЗЮМЕ

Цель: представить современные данные о роли дополнительного перорального питания (ДПП) в онкохирургии.

Результаты: ДПП следует рассматривать как неотъемлемую часть ускоренной реабилитации хирургических пациентов. Несмотря на кажущуюся простоту назначения, к нему следует относиться как к одному из видов лечебного питания, имеющему свои показания, предусматривающему индивидуальный подбор конкретной смеси и оценку эффективности. С целью начальной оценки нутритивного статуса онкологического пациента наиболее приемлемой является шкала Европейского общества химиотерапевтов (ESMO, 2008). ДПП следует сочетать с диетическими рекомендациями и поддержанием физической активности. Невозможность в течение 5–7 сут обеспечить с помощью ДПП > 60% от суточных энергетических потребностей должна рассматриваться как показание к началу искусственного питания – энтерального и/или парентерального.

Ключевые слова: хирургия, рак, питание

Для цитирования: Потопов А. Л. Дополнительное пероральное питание в составе нутритивной поддержки в онкохирургии // Вестник анестезиологии и реаниматологии. – 2020. – Т. 17, № 2. – С. 64-69. DOI: 10.21292/2078-5658-2020-17-2-64-69

Oral nutritional supplements in nutrition support for cancer surgery

A. L. POTAPOV

A. F. Tsyba Medical Radiological Research Center, Branch of National Medical Research Radiology Center, Obninsk, Russia

ABSTRACT

The objective is to present current data about the role of oral nutrition supplements (ONS) in cancer surgery.

Results: this type of nutritional support should be considered as an integral part of the enhanced recovery after surgery. Despite the apparent simplicity of prescription, it should be treated as one of the types of medical nutrition with its own indications, providing for the individual selection of specific formulas and evaluation of effectiveness. For the initial assessment of cancer patient nutritional status, European Society for Medical Oncology scale (ESMO, 2008) is the most appropriate. ONS should be combined with diet recommendations and physical activity maintaining. Inability to provide with ONS > 60% of the daily energy requirements within 5–7 days, should be considered as an indication to start artificial nutrition – enteral and/or parenteral.

Key words: surgery, cancer, nutrition

For citations: Potapov A.L. Oral nutritional supplements in nutrition support for cancer surgery. *Messenger of Anesthesiology and Resuscitation*, 2020, Vol. 17, no. 2, P. 64-69. (In Russ.) DOI: 10.21292/2078-5658-2020-17-2-64-69

Для корреспонденции:
Потопов Александр Леонидович
E-mail: oarit_mrrc@mail.ru

Correspondence:
Aleksandr L. Potapov
Email: oarit_mrrc@mail.ru



Коррекция анемии у пациентов в пред- и послеоперационном периоде и у больных в критическом состоянии

Е. Ю. ХАЛИКОВА¹, Б. В. СИЛАЕВ²

¹ФГАОУ ВО «Первый Московский медицинский университет им. И. М. Сеченова», Москва, РФ

²ГБУЗ «ГНБ № 15 им. О. М. Филатова ДЗМ», Москва, РФ

РЕЗЮМЕ

Цель: представить информацию и обсудить наиболее обоснованные и рациональные способы коррекции анемии в периоперационном периоде и у больных в критическом состоянии.

Результаты: анемия как синдром, сопутствующий периоперационному периоду и критическим состояниям, встречается у пациентов отделения реанимации и интенсивной терапии в 30–70% случаев. В настоящее время прослеживается четкая тенденция к ограничительной гемотрансфузионной тактике, индивидуализации «анемического статуса пациента», а также персонализации его лечения. Приветствуются альтернативные гемотрансфузиям подходы для улучшения кислородно-транспортной функции крови, в том числе использование препаратов железа у взрослых пациентов с железодефицитной анемией и лечение препаратами, стимулирующими эритропоэз.

Ключевые слова: анемия, предоперационный период, послеоперационный период, критическое состояние

Для цитирования: Халикова Е. Ю., Силаев Б. В. Коррекция анемии у пациентов в пред- и послеоперационном периоде и у больных в критическом состоянии // Вестник анестезиологии и реаниматологии. – 2020. – Т. 17, № 2. – С. 70-75. DOI: 10.21292/2078-5658-2020-17-2-70-75

Management of anemia in patients in the pre- and postoperative period and critically ill patients

E. YU. KHALIKOVA¹, B. V. SILAEV²

¹I. M. Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), Moscow, Russia

²Municipal Clinical Hospital No.15 named after O. M. Filatov, Moscow, Russia

ABSTRACT

The objective: to provide information and discuss the most justified and rational ways of anemia management in the perioperative period and in critically ill patients.

Results: anemia as a syndrome associated with the perioperative period and critical conditions occurs in patients of the intensive care unit in 30–70% of cases. Currently, there is a clear trend towards restrictive blood transfusion tactics, the individualization of the anemic status of the patient, as well as the personalization of the treatment. Alternative approaches to blood transfusion are encouraged to improve the oxygen transport function of the blood, including the use of iron supplements in adult patients with hypoferric anemia and treatment with drugs that stimulate erythropoiesis.

Key words: anemia, pre-operative period, postoperative period, critical state

For citations: Khalikova E.Yu., Silaev B.V. Management of anemia in patients in the pre- and postoperative period and critically ill patients. *Messenger of Anesthesiology and Resuscitation*, 2020, Vol. 17, no. 2, P. 70-75. (In Russ.) DOI: 10.21292/2078-5658-2020-17-2-70-75

Для корреспонденции:
Халикова Елена Юрьевна
E-mail: khalikovaeu@mail.ru

Correspondence:
Elena Yu. Khalikova
Email: khalikovaeu@mail.ru



Дисфункция эндотелия. Правильно ли мы понимаем этот термин?

Т. Д. ВЛАСОВ, Н. Н. ПЕТРИЩЕВ, О. А. ЛАЗОВСКАЯ

ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова», Санкт-Петербург, РФ

РЕЗЮМЕ

Цель: уточнить границы применения термина «эндотелиальная дисфункция» в исследовательской и клинической работе.

Результаты: понятие «эндотелиальная дисфункция» прочно вошло в исследовательскую практику, но в клинической работе его применяют редко и часто не совсем оправданно. Рекомендовано под дисфункцией эндотелия понимать стойкое изменение структуры и/или функциональной активности эндотелия, приводящее к нарушению регуляции сосудистого тонуса, тромбозу и другим осложнениям. Понятие «дисфункция» и «активация» эпителия следует разграничивать. Одно отражает состоявшееся повреждение, другое – изменения в ответ на различные провоцирующие воздействия. Обсуждены маркеры эндотелиальной дисфункции (инструментальные и биохимические) и возможности ее устранения с помощью некоторых фармакологических агентов (антиоксиданты, ингибиторы НАДФ-оксидаз и пр.).

Ключевые слова: дисфункция эндотелия, методы диагностики, таргетная терапия эндотелия

Для цитирования: Власов Т. Д., Петрищев Н. Н., Лазовская О. А. Дисфункция эндотелия. Правильно ли мы понимаем этот термин? // Вестник анестезиологии и реаниматологии. – 2020. – Т. 17, № 2. – С. 76-84. DOI: 10.21292/2078-5658-2020-17-2-76-84

Endothelial dysfunction. Do we understand this term properly?

T. D. VLASOV, N. N. PETRISCHEV, O. A. LAZOVSKAYA

Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, St. Petersburg, Russia

ABSTRACT

The objective: to clarify the limits of using the term of endothelial dysfunction in research and clinical work.

Results: the concept of endothelial dysfunction has become ingrained in research activities while in clinical work, it is used rarely and fairly often inadequately. It is recommended that endothelial dysfunction should be understood as a persistent change in the structure and/or functional activity of endothelium resulting in vascular tone disorders, thrombosis and other complications. The concept of "dysfunction" and "activation" of epithelium should be differentiated. One means the injury, the other reflects changes in response to various provocative effects. The markers of endothelial dysfunction (instrumental and biochemical) and ways of its management with certain pharmacological agents (antioxidants, NADP-oxydases inhibitors, etc.) have been discussed.

Key words: endothelial dysfunction, diagnostic methods, targeted endothelial therapy

For citations: Vlasov T.D., Petrishev N.N., Lazovskaya O.A. Endothelial dysfunction. Do we understand this term properly? *Messenger of Anesthesiology and Resuscitation*, 2020, Vol. 17, no. 2, P. 76-84. (In Russ.) DOI: 10.21292/2078-5658-2020-17-2-76-84

Для корреспонденции:
Власов Тимур Дмитриевич
E-mail: tvlasov@yandex.ru

Correspondence:
Timur D. Vlasov
Email: tvlasov@yandex.ru



Проверка сообщения о ненадлежащем оказании медицинской помощи (доследственная проверка) – что следует знать анестезиологу-реаниматологу

К. Г. ШАПОВАЛОВ¹, С. А. СУМИН², Р. А. ЯРОСЛАВКИН³

¹ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» МЗ РФ, г. Чита, РФ

²ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» МЗ РФ, г. Курск, РФ

³Коллегия адвокатов Железнодорожного округа г. Курска Адвокатской палаты Курской области, г. Курск, РФ

РЕЗЮМЕ

Цель: ознакомить врачей с особенностями одного из этапов расследования преступлений, связанных с медицинской деятельностью, – доследственной проверки.

Результаты: приведены сведения о юридических аспектах проверки сообщения о преступлении, связанном с оказанием медицинской помощи (доследственной проверке). Обозначаются возможные правовые последствия для врача на данном этапе юридического разбирательства. Обсуждаются советы юристов в отношении правил поведения медработника при доследственной проверке. Врачам, в отношении которых проводится проверка сообщения о ненадлежащем оказании медицинской помощи, рекомендуется активно участвовать в процессуальных действиях, выяснять обстоятельства дела, возможные юридические последствия. При этом следует использовать аргументы в свою защиту на основе имеющейся нормативной базы, привлекать опытных юристов.

Ключевые слова: преступление при оказании медицинской помощи, врач анестезиолог-реаниматолог, юридические аспекты медицинской деятельности

Для цитирования: Шаповалов К. Г., Сумин С. А., Ярославкин Р. А. Проверка сообщения о ненадлежащем оказании медицинской помощи (доследственная проверка) – что следует знать анестезиологу-реаниматологу // Вестник анестезиологии и реаниматологии. – 2020. – Т. 17, № 2. – С. 85-89. DOI: 10.21292/2078-5658-2020-17-2-85-89

Review of the report of improper medical care (pre-investigation check) – what the anesthesiologist and emergency physician should know

K. G. SHAPOVALOV¹, S. A. SUMIN², R. A. YAROSLAVKIN³

¹Chita State Medical Academy, Chita, Russia

²Kursk State Medical University, Kursk, Russia

³College of Lawyers of Kursk Railway District of the Kursk Chamber of Law, Kursk, Russia

ABSTRACT

The objective: to raise the awareness of medical professionals about one of the stages of investigation – pre-investigation check.

Results: the article presents the information on the legal aspects of the review of a report on medical crime (pre-investigation check). It outlines potential legal consequences for a physician at this stage of the legal proceedings. Lawyers' advice on the principles of conduct for a medical professional during pre-investigation checks is discussed. Physicians, who are the subject for the review of a report on medical crime are advised to take active participation in the proceedings, to clarify the circumstances of the case and potential legal consequences. At the same time, they are recommended to use affirmative defense based on existing regulations and get experienced lawyers involved.

Key words: medical crime, anesthesiologist and emergency physician, legal aspects of medical activities

For citations: Shapovalov K.G., Sumin S.A., Yaroslavkin R.A. Review of the report of improper medical care (pre-investigation check) – what the anesthesiologist and emergency physician should know. *Messenger of Anesthesiology and Resuscitation*, 2020, Vol. 17, no. 2, P. 85-89. (In Russ.) DOI: 10.21292/2078-5658-2020-17-2-85-89

Для корреспонденции:

Шаповалов Константин Геннадьевич
E-mail: shkg26@mail.ru

Correspondence:

Konstantin G. Shapovalov
Email: shkg26@mail.ru

**ИСТОРИЯ В ЛИЦАХ****HISTORY IN FACES****Армен Артаваздович Бунятыан**А. Г. ЯВОРОВСКИЙ^{2,3}, М. А. ВЫЖИГИНА^{1,2,3}, А. Ю. ЗАЙЦЕВ^{1,2}, Ю. С. ПОЛУШИН³¹ФГБНУ «Российский научный центр хирургии им. акад. Б. В. Петровского», Москва, РФ²ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И. М. Сеченова (Сеченовский университет)», Москва, РФ³Ассоциация анестезиологов-реаниматологов, РФ**РЕЗЮМЕ**

Статья посвящена выдающемуся советскому и российскому ученому, анестезиологу, одному из пионеров отечественной анестезиологии, доктору медицинских наук, профессору, академику Российской академии наук Армену Артаваздовичу Бунятыану (30 сентября 1930 – 19 февраля 2020 г.). Представлены его биографические данные, и отражен вклад в развитие специальности и науки анестезиологии и реаниматологии.

Ключевые слова: Бунятыан, история анестезиологии, кардиоанестезиология, безопасность, компьютерный мониторинг

Для цитирования: Яворовский А. Г., Выжигина М. А., Зайцев А. Ю., Полушин Ю. С. Армен Артаваздович Бунятыан // Вестник анестезиологии и реаниматологии. – 2020. – Т. 17, № 2. – С. 90-93. DOI: 10.21292/2078-5658-2020-17-2-90-93

Armen A. BunyatyanG. YAVOROVSKIY^{2,3}, M. A. VYZHIGINA^{1,2,3}, A. YU. ZAYTSEV^{1,2}, YU. S. POLUSHIN³¹Russian Surgery Research Center named after B. V. Petrovsky, Moscow, Russia²I. M. Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), Moscow, Russia³Association of Anesthesiologists and Reanimatologists, Russia**ABSTRACT**

The article tells about Armen A. Bunyatyan, the outstanding Soviet and Russian scientist, anesthesiologist, Doctor of Medical Sciences, Professor, Academician of the Russian Academy of Sciences (September 30, 1930 – February 19, 2020). It presents his background and reflects his contribution to the development of the specialty and science of anesthesiology and resuscitation.

Key words: Bunyatyan, history of anesthesiology, cardioanesthesiology, safety, computer monitoring

For citations: Yavorovskiy A.G., Vyzhigina M.A., Zaytsev A.Yu., Polushin Yu.S. Armen A. Bunyatyan. *Messenger of Anesthesiology and Resuscitation*, 2020, Vol. 17, no. 2, P. 90-93. (In Russ.) DOI: 10.21292/2078-5658-2020-17-2-90-93

*Для корреспонденции:*Выжигина Маргарита Александровна
E-mail: scorpi1999@mail.ru*Correspondence:*Margarita A. Vyzhigina
Email: scorpi1999@mail.ru