



МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИКО-СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

РОССИЙСКАЯ АССОЦИАЦИЯ  
ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ

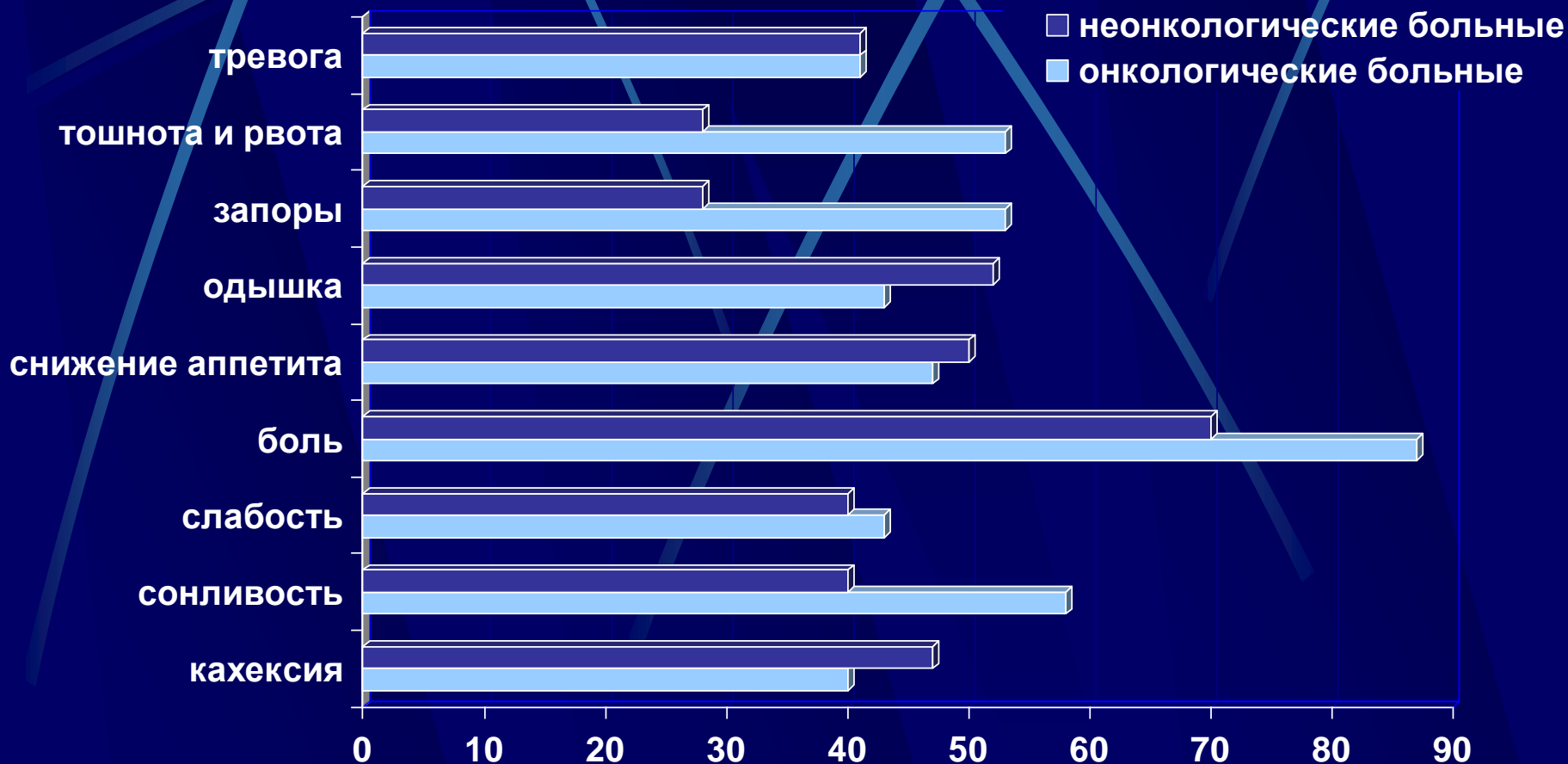


# АЛГОРИТМ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВАХ

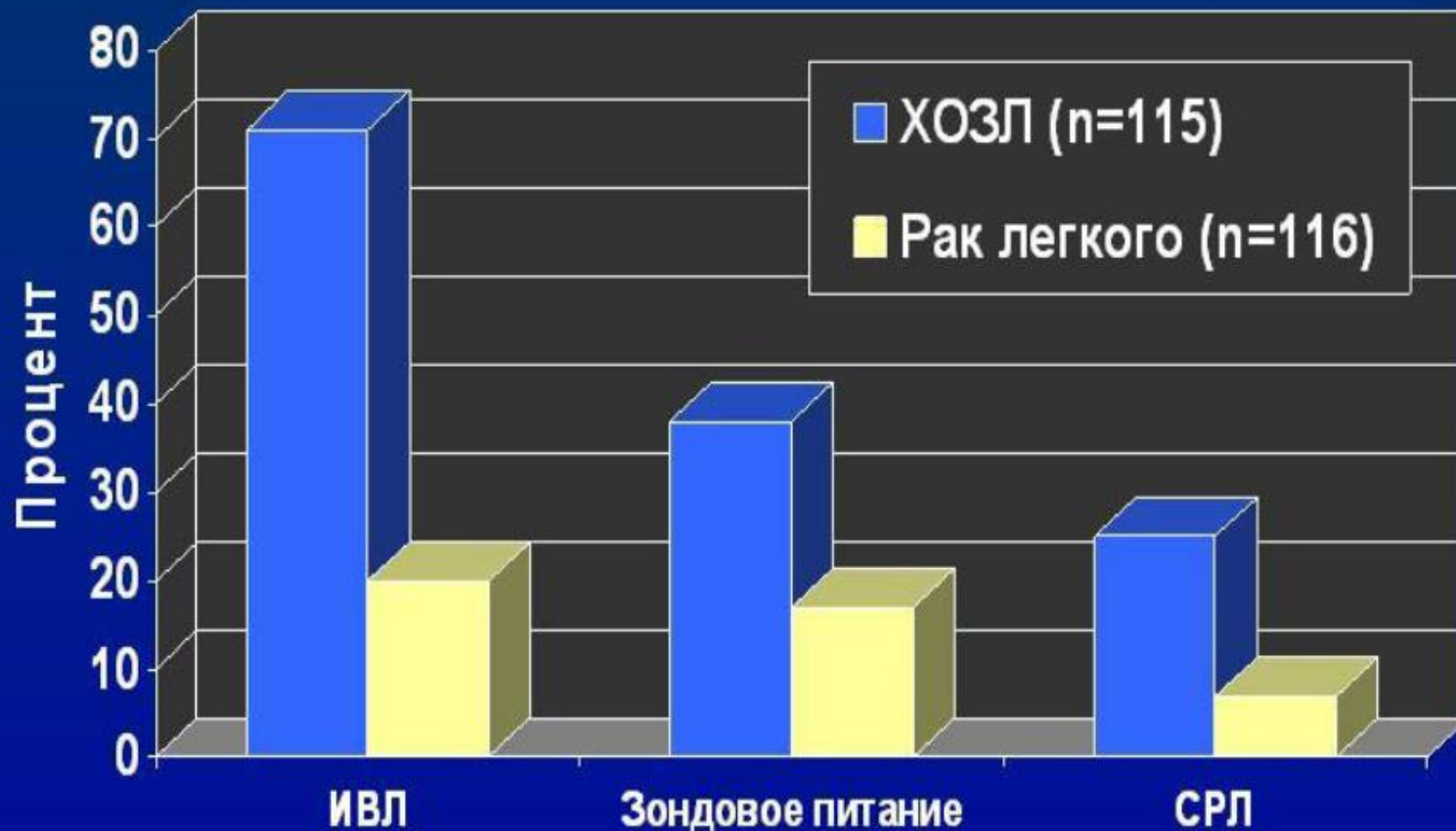
*21 февраля 2018 года, Сыктывкар*

Докладчик: Сергей Владимирович РУДОЙ,  
к.м.н., доцент кафедры паллиативной медицины  
МГМСУ им. А.И. Евдокимова, Москва

# Распространенность патологических симптомов в финальном периоде жизни



# Какую помощь *получают* умирающие больные?





## Какую помощь *хотят* получить умирающие больные?



# ДЫХАТЕЛЬНЫЕ РАССТРОЙСТВА У «ПАЛЛИАТИВНЫХ» ПАЦИЕНТОВ

- Одышка
- Кашель
- Кровохарканье
- Боль в груди
- Дисфония
- Терминальное нарушение дренажа трахеи и бронхов («предсмертный хрип»)

# НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ РАКЕ ЛЕГКОГО

- Пневмония
- Пневмонит
- Гидроторакс
- Эмболия  
легочной артерии

# Одышкой страдают 25-75% больных запущенным раком

## Причины одышки:

- Обструкция дыхательных путей
- Изменения легочной ткани
- Нарушение биомеханики дыхания
- Сердечно-сосудистые нарушения
- Анемия
- Беспокойство

# Обструкция дыхательных путей:

- **опухоль гортани, щитовидной железы, средостения или бронха;**
- **трахео- или бронхо-пищеводный свищ;**
- **острый или хронический бронхит;**
- **бронхоспазм**



# Изменения легочной ткани :

- *хирургическая резекция*
- *опухолевое поражение*
- *фиброз*
- *плевральный выпот*
- *пневмоторакс*
- *инфекция*
- *кровотечение*
- *эмболия легочной артерии*
- *хроническая эмфизема*

# Нарушение биомеханики дыхания:

- *слабость дыхательной мускулатуры,*
- *общая слабость,*
- *боль в грудной клетке,*
- *высокое стояние диафрагмы*

# Сердечно-сосудистые нарушения:

- *застойная сердечная недостаточность;*
- *кардиомиопатия;*
- *выпотной или стенозирующий перикардит;*
- *шок, кровотечение, септицемия.*

**Анемия**

**Беспокойство**

# НАЧАЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ

- Анамнез
-  Осмотр, физикальное исследование
- Рентгенография ОГК
- Лабораторные исследования:  
общий и б/х анализ крови; газовый состав артериальной крови
- Спирометрия

# ТАКТИКА СИМПТОМАТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ



- Установление причины
- Лечение того, что возможно
- Поддерживающая терапия



# ЛЕЧЕНИЕ ОДЫШКИ У БОЛЬНЫХ РАСПРОСТРАНЕННЫМ РАКОМ

- **Общие мероприятия**
- **Симптоматическая  
лекарственная терапия**

# Общие лечебные мероприятия:

- создание спокойной обстановки,
- комфортное положение больного,
- усиленная циркуляция воздуха,
- отвлекающая терапия,
- кислородотерапия  
(только при выраженной прогрессирующей гипоксии),
- облегчение удаления мокроты  
(паровые и солевые ингаляции, муколитики, отхаркивающие),
- уменьшение избыточной секреции  
(антихолинергические средства),
- противокашлевые средства

# Симптоматическая лекарственная терапия:

- **Бронходилататоры** (*сальбутамол 2,5-5 мг в ингаляции через 4-6 ч; теофиллин по 100-200 мг через 8-12 ч*);
- **Кортикостероиды** (*преднизолон 40-60 мг/сут или дексаметазон 8-12 мг/сут*);
- **Опиоиды** (*морфин 2-3 мг п/к каждые 4 ч, ослабленным пациентам - более низкие дозы, получающим для обезболивания – возможно увеличение дозы на 50%*);
- **Ингаляции местных анестетиков**  
(*лидокаин 1%, бупивакаин 0,25%*)
- **Транквилизаторы**  
(*дiazepam 5-10 мг, галоперидол 1,5-3-5 мг*)

# ТЕРМИНАЛЬНЫЙ УХОД ПРИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВАХ

**Активное лечение (в т.ч. антибиотиками) не показано. Проводится симптоматическая терапия с акцентом на комфорт для пациента Иногда – при массивном плевральном выпоте – дренирование.**

**При некупирующейся мучительной одышке – седация (пациентам в полу- и бессознательном состоянии назначают подкожно галоперидол или морфин, при этом облегчение выраженной одышки или кашля должно рассматриваться как наиболее важная цель лечебных мероприятий)**