

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ОЖОГОВОГО ШОКА У ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

Даминов Ф.А.

*Самркандский Государственный Медицинский Университет
Самарканд, Узбекистан*

Цель исследования. *Оценить особенности клинического течения ожогового шока у пожилого и старческого возраста.*

Материалы и методы исследования. *Для реализации цели и задач, стоящих перед исследованием, были использованы данные в общей сложности о 522 пострадавших с ожоговой травмой.*

Результаты исследования. Ведущими факторами в развитии шока являются площадь и глубина поражения кожных покровов у пострадавших.

При диагностике и оценке тяжести ожогового шока использовали показатели общей площади ожога, индекса Франка (ИФ) и наличие термоингаляционной травмы. Одновременно учитывали клинические проявления ожогового шока.

Клинические симптомы шока и тяжесть течения определяются по совокупностью признаков. Следует отметить, что одновременное поражение кожи и ГИТ увеличивают тяжесть шока эквивалентно 15-30 ед.

Как показали наши исследования, развитие шока у пострадавших с сопутствующими заболеваниями, у лиц пожилого и старческого возраста может наступить при меньшей площади поражения (2-3% поверхности тела), чем у пострадавших молодого возраста и при отсутствии сопутствующей патологии. Все наши пациенты с ожоговым шоком имели сопутствующие заболевания сердечно-сосудистой системы, ИБС, гипертоническую болезнь. 13 больных страдали сахарным диабетом, у 5 имелись различные нарушения психической сферы, 7 были коморбидны хроническим алкоголизмом.

На одного больного приходилось от 2 до 6 хронических заболеваний, патологических состояний и синдромов и их число нарастало с возрастом.

Выводы. Ожоговый шок практически закономерно сопровождает глубокие ожоги площадью свыше 5% поверхности тела. Однако, нужно подчеркнуть, что и при сравнительно небольшой площади (1-5%) развитие шока у пожилых наблюдается в 30% случаев.