

Алгоритм врачебных действий при коме

Поскольку кома является экстремальным состоянием и таит в себе непосредственную угрозу жизни, то алгоритм врачебных действий при ней должен выглядеть следующим образом:

1. Оценка состояния жизненных функций и при необходимости их коррекция или протезирование.
2. Диагностика вида комы (с этиологических позиций) на основе клинических и лабораторных методов исследования.
3. Оценка глубины комы (степени депрессии ЦНС).

1. Оценка состояния жизненных функций и при необходимости их коррекция или протезирование. Оценка состояния витальных функций больного, находящегося в коме осуществляется так же, как и при любом другом экстремальном или терминальном состоянии. В первую очередь оценивается функция дыхания: есть ли спонтанное дыхание; если есть, то обеспечивает ли оно адекватный газообмен; если спонтанное дыхание отсутствует или нарушено, то по какой причине (нарушена проходимость дыхательных путей или центральные респираторные механизмы)? Оценка функции дыхания с этих позиций фактически означает решение трех основных задач: 1. есть ли необходимость проведения туалета полости рта, изменения положения тела и головы, установки воздуховода? 2. есть ли показания для интубации трахеи? 3. есть ли показания к искусственной вентиляции легких (ИВЛ)?

Первые 2 пункта направлены на обеспечение проходимости дыхательных путей; 3 – на коррекцию или протезирование центральных респираторных механизмов. Врачебные мероприятия, указанные в 1 пункте, необходимы, если в полости рта имеются инородные тела, запавший язык, кровь, рвотные массы и т.п., мешающие прохождению воздушной струи. Показаниями к интубации являются: стеноз гортани, травма гортани, рвота в бессознательном состоянии, необходимость проведения ИВЛ. Если имеется хотя бы подозрение на перелом позвоночника в шейном отделе, то выполняется не оро-, а назотрахеальная интубация. Показаниями к ИВЛ являются: частота дыхания более 30 мин⁻¹ (для взрослых); участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания; рО₂ артериальной крови ниже 40 мм рт. ст.; выраженный респираторный ацидоз. Во всех случаях проводится оксигенотерапия.