

препаратов: маннитола (если нет гиперосмолярного синдрома и нарушения целостности ГЭБ) в дозе 1-2 мг/кг в виде 20-25% раствора в/в, а через 1-2 часа - фуросемида (от 40-60 мг и более в/в) для получения аддитивного действия. Иногда при введении осмодиуретика получают так называемую «извращенную реакцию» - отсутствие повышения осмолярности плазмы и соответственно - мочегонного эффекта. Считается, что возможными причинами могут быть повреждение центральных механизмов осморегуляции или тотальный прорыв ГЭБ. Ограничениями для назначения осмодиуретика являются: даже подозрение на нарушение целостности ГЭБ (из-за опасности проникновения осмодиуретика в ткань мозга и усугубления отека), гиперосмолярность плазмы и сердечная недостаточность (из-за риска развития гиперволемии а, следовательно, увеличения нагрузки на сердце); в) введение глюкокортикоидов. Препарат выбора - дексаметазон в дозе 0,4 мг/кг в 1-ые сутки, затем - 0,2 мг/кг в сутки или в режиме «мегадоз»: 2,5 мг/кг в первые сутки, затем 1,5 мг/кг в сутки. Вопрос об эффективности глюкокортикоидов при лечении отека мозга до сих пор дискутируется в литературе; г) введение барбитуратов (тиопентал натрия в дозе 10-15 мг/кг массы в/в капельно) в расчете на его антигипоксический, противосудорожный, противоотечный, анестезирующий и др. эффекты, в сумме обеспечивающие, как полагают, нейропротекцию; д) уменьшение общего объема вводимой жидкости минимум в 2 раза; е) экстракраниальная гипотермия; ж) трепанация черепа по показаниям; з) при травме и повреждении мозга - консультация нейрохирурга.

Смерть мозга (запредельная кома)

Смерть мозга является клиническим состоянием, при котором констатируют значительные и необратимые разрушения всех структур ЦНС, **в том числе ствола мозга**, в сочетании с удовлетворительной функцией других органов. Физиологически эквивалентность этого понятия сердечно-легочной смерти определяется разрушением дыхательных центров. Само выявление такого состояния стало возможным лишь благодаря достигнутым в середине 20 столетия успехам реаниматологии и помогло определить «окончательную границу жизни» [Goulon M. et al., 1983]. Диагноз «смерть мозга» означает по существу (т. е. с медицинской и юридической точки зрения) смерть организма, полную необратимость состояния, а значит - требует четкого определения критериев. Необходимость детального изучения состояния, именуемого также запредельной комой, необратимой