

Discuții și concluzii

În ambele loturi am constatat o ușoară scădere a tensiunii arteriale (TA) care nu a depășit cu 20% valoarea preanesteziei. De asemenea, rata cardiacă nu a scăzut cu mai mult de 5-7 bătăi/minut și nu am constatat deprimarea respirației.

Singura diferență între cele două loturi a fost timpul diferit de recuperare a stării de conștiință. Timpul mediu de la întreruperea infuzării și până când pacientul a deschis ochii și respectiv și-a spus data nașterii, a fost semnificativ mai scurt la pacienții din lotul sedat cu propofol (3 și 5 minute față de 9 și 10 minute).

Concluzie

Cele două anestezice i.v., midazolamul în doză de 0,20-0,25mg/kg/corp/oră și propofol în doză de 2,0-2,5 mg/kg/corp/oră administrate la pacienții vârstnici cu rahianestezie cu 40-60 mg xilocaină 2% au dat nivele comparabile de sedare, au prezentat stabilitate cardiovasculară și respiratorie, propofolul oferind o trezire mai plăcută, fără sedare reziduală și o recuperare superioară a pacientului prin luciditatea prezentă după 3-5 minute de la întreruperea administrării.

Anxietatea, senzația neplăcută la unele momente de lucru cu coagulatorul și cuțitul electric sau la efectuarea unor manevre de dilatare a cailor urinare superioare, tracție și extragere a calculilor ș.a., grețurile și vărsăturile au lipsit, iar delirul postoperator nu s-a manifestat la nici un bolnav.

ASPECTE PATOGENETICE ALE SEPSISULUI COMPLICAT CU ȘOC SEPTIC

CERNIT Veronica

*asistent universitar, catedra Fiziopatologie și Fiziopatologie clinică a USMF "Nicolae Testemițanu";
doctorandă, catedra Anesteziologie și Reanimatologie Nr.2*

Introducere. Sepsisul complicat cu șoc septic reprezintă una din cele mai serioase probleme ce apar, spre soluționare, în fața clinicistului din secțiile de terapie intensivă, reprezentând un complex de interacțiuni culminative dintre microorganismul patogen și reacția imună, răspunsul inflamator și statutul fluidocoagulant al organismului-gazdă, răspunsul gazdei și caracteristicile infecției influențând evoluția și indicii șocului septic. La o reacție imună inadecvată a gazdei, dezvoltându-se sepsisul sever, asociat cu disfuncție multiplă de organe, procesul septic fiind determinat, totodată, și de caracteristicile microorganismului (agresivitatea, virulenta, rezistența la opsonizare, rezistența la antibiotice, proprietatea de superantigen).

Scopul lucrării. Studiul relațiilor microorganism patogen - gazdă, spre relevarea aspectelor cheie în patogenia sepsisului complicat cu șoc septic.

Metode. Am făcut un reviu sistematic al literaturii, folosind resursele Medline, PubMed, BioMedCentral și monografiile în parte, spre determinarea momentelor patognomice esențiale a problemei propuse studiului, făcând accent pe studiul conceptului imunodepresiei generale în șocul septic, inclusiv supresia regulatorie (citochinică), depresia metabolică imună, anergia celulelor imunocompetente.

Rezultate și concluzii. Analiza materialului induce ideea că șocul septic conduce la dereglarea severă a homeostaziei prin cascada necontrolată a inflamației excesive și coagulării cu statut fibrinolitic alterat, care contribuie la răspunsul inflamator, la hipoperfuzia tisulară, disfuncția organică și mortalitatea crescută. ; rolul crucial în menținerea homeostaziei circulatorii revenind endoteliului vascular (prin proprietățile sale metabolice, menținerea statutului fluidocoagulant și reglarea vasomotricității), sistemului histiofagocitar (prin eliberarea cascadei de citochine pro- și antiinflamatorii cu rol de modulator al răspunsului gazdei la agresiunea infecției), depresiei sistemului imun, ca componentă a insuficienței multiple de organe (cu rol central în patogenia sepsisului grav). Cunoașterea răspunsului organismului gazdă la agresiunea agentului patogen la nivel molecular va deschide calea spre determinarea triplei interacțiuni infecție-inflamație-homeostazie cu optimizarea terapiei șocului septic în direcția modelării răspunsului imun al pacientului în dependență de polimorfismul genetic, de durata bolii și de caracteristicile particulare ale agentului patogen..
