

17. Ультразвуковое сопровождение катетеризации центральных вен снижает частоту тромботических осложнений в детской онкологической клинике / И.В. Бегун, Д.А. Солоненко, Р.А. Тарасевич, И.И. Папкевич // Digital Diagnostics. – 2021. – Т. 2, № S2. – С. 36 – 37.
18. Обеспечение сосудистого доступа у больных с острой почечной недостаточностью / Е. К. Шраменко, Л. В. Логвиненко, М. Н. Снегина [и др.] // Университетская клиника. – 2020. – № 3(36). – С. 135 – 141.
19. УЗ – навигация при катетеризации внутренней яремной вены, в практике многопрофильного отделения реанимации для детей / А.В. Никифоров, А.В. Наумов, А.Р. Токарев [и др.] // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. – 2017. – № 1. – С. 162 – 168.
20. Киреев, С.С. Применение центральных венозных катетеров в отделении интенсивной терапии новорожденных / С.С. Киреев, О.В. Антошина // Вестник новых медицинских технологий. – 2018. – Т. 25, № 2. – С. 84 – 90

### **Сведения об авторах**

Спичка И.И.\* – оператор научной роты

Кравцов Е.Н. – оператор научной роты

Беседин А.Д. – оператор научной роты

### **Information about the authors**

Spichka I.I. \* – Scientific company operator

Kravtsov E.N. – Scientific company operator

Besedin A.D. – Scientific company operator

**\*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):**

virko – viktor@mail.ru

УДК: 616.857: 614.08

## **ОСОБЕННОСТИ ПАЦИЕНТОВ С ГОЛОВНОЙ БОЛЬЮ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ**

Станкевич Михаил Владимирович, Мухторова Фарзона Олимжоновна, Хусаинова Диляра Феатовна, Соколова Людмила Александровна

Кафедра госпитальной терапии

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России

Екатеринбург, Россия

### **Аннотация**

**Введение.** Исследование головных болей — приоритетное направление в медицине. Частая жалоба в неврологии, причина нетрудоспособности, влияние на социальную адаптацию, ущерб от временной нетрудоспособности, высокие затраты на лечение, необходимость индивидуального подхода, потребность в новых методах диагностики, поиск эффективных методов профилактики. **Цель исследования** – проанализировать особенности пациентов с головной болью на догоспитальном этапе, выявить закономерности симптома головной боли в зависимости от заболевания. **Материал и методы.** Проведен одномоментный анализ пациентов с симптомами головной боли на основании опроса пациентов на вызовах выездной СМП за 2025г и ретроспективный эпидемиологический анализ пациентов с симптомами головной боли на основании карт вызова скорой медицинской помощи на подстанции № 6 ГБУЗ СО «Станция скорой медицинской помощи им. В.Ф.Капиноса г.Екатеринбург» за 2024г. **Результаты.** Головная боль имела экстрацефалгическую патологию в 2280 случаев (76.38%) и цефалгическую патологию в 705 случаях (23.62%). на первых трех местах патология была со стороны неврологического генеза, 957 раз (32%), на втором и третьем месте соответственно была патология кардиологического, 527 раз (17.65%) и отоларингологического генеза, 416 раз (13.93%) **Выводы.** Выявлено, что на первом месте среди патологий с симптомом головной боли была неврологическая патология, 957 раз (32%), что свидетельствует о том, что симптом головной боли чаще появляется при поражении нервной системы. В основном головная боль имела экстрацефалгическую патологию в 2280 случаев (76.38%), что говорит о не прямой связи головной боли с основным заболеванием.

**Ключевые слова:** догоспитальный этап скорой медицинской помощи, головная боль, неврология, кардиология, краткий опросник боли (BPI).

## **CHARACTERISTICS OF PATIENTS WITH HEADACHE AT THE PRE – HOSPITAL STAGE**

Stankevich Mikhail Vladimirovich, Mukhtorova Farzona Olimzhonovna, Khusainova Dilyara Featovna, Sokolova Lyudmila Aleksandrovna

Department of Hospital Therapy

Ural State Medical University

Yekaterinburg, Russia

### **Abstract**

**Introduction.** Headache research is a priority area in medicine. A common complaint in neurology, a cause of disability, impact on social adaptation, damage from temporary disability, high treatment costs, need for an individual approach,

need for new diagnostic methods, search for effective prevention methods. **The aim of the study** is to analyze the characteristics of patients with headache at the prehospital stage, to identify patterns of headache symptoms with pathologies. **Material and methods.** A one – time analysis of patients with headache symptoms was carried out based on a survey of patients on calls to the mobile ambulance service for 2025 and a retrospective epidemiological analysis of patients with headache symptoms based on ambulance call cards at substation No. 6 of the State Healthcare Institution of the Sverdlovsk Region "Ekaterinburg Ambulance Station named after V.F. Kapinos" for 2024. **Results.** Headache had extracephalgic pathology in 2280 cases (76.38%) and cephalgic pathology in 705 cases (23.62%). In the first three places, the pathology was from the neurological genesis, 957 times (32%), in the second and third places, respectively, there was pathology of cardiological, 527 times (17.65%) and otolaryngological genesis, 416 times (13.93%) **Conclusions.** In a retrospective study, it was found that in the first place among pathologies with a symptom of headache was neurological pathology, 957 times (32%), which indicates that the symptom of headache more often appears with damage to the nervous system. Basically, headache had extracephalgic pathology in 2280 cases (76.38%), which indicates an indirect relationship of headache with the underlying disease.

**Keywords:** prehospital stage of emergency medical care, headache, neurology, cardiology, brief pain questionnaire (BPI).

## ВВЕДЕНИЕ

Различные по характеру и течению головные боли испытывают большинство людей в популяции 60 – 80% [1,2]. Исследование головных болей является крайне актуальной проблемой современной медицины по нескольким причинам: головные боли являются одной из самых частых жалоб в неврологической практике и входят в десятку основных причин нетрудоспособности (по данным Европейской Федерации Головной Боли). Головные боли приводят к значительному экономическому ущербу из – за временной нетрудоспособности пациентов [3,4,5].

**Цель исследования** – проанализировать особенности пациентов с головной болью на догоспитальном этапе, выявить закономерности симптома головной боли в зависимости от заболевания.

## МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Проведено одномоментное исследование за период с января по март 2025 года и ретроспективный эпидемиологический анализ пациентов с симптомом головной боли за 2024 год выполнялся на клинической базе кафедры ГБУЗ СО «ССМП им. В.Ф. Капиноса» на подстанциях № 6 и № 15 на основании карт вызова СМП (форма 110/у) и опроса пациентов на вызовах выездной СМП. Для определения закономерностей и особенностей пациентов на догоспитальной этапе с головной болью были опрошены 32 человека с симптомом головной боли и рассмотрены 2985 карт вызовов скорой медицинской помощи (СМП).

Все случаи были разделены по полу, возрасту, поводу к вызову, времени болевого синдрома, оценки боли по шкале визуальной аналоговой (ВАШ), сознании по шкале ГЛАЗГО, витальных функций, диагноза, выполненной неотложной помощи, тактике, положению в машине. А также пациентам был предоставлен краткий опросник боли – Brief Pain Inventory, (BPI). Неврологический статус пациентов оценивался на момент осмотра по Лос – Анджелесской шкале моторного дефицита (LAMS).

Статистические данные вносились в таблицы, анализировались, визуализировались в Microsoft Office Excel 2018. Дискретные данные представлены в виде общего числа и процентного соотношения. Количественные величины представлены как среднее  $\pm$  стандартное отклонение.

## РЕЗУЛЬТАТЫ

Симптом головной боли при разных заболеваниях у мужчин встречался 7 раз (22%), а женщин 25 раз (78%). Средний возраст мужчин  $54 \pm 6,8$  года, а женщин  $36 \pm 4,5$  лет. У мужчин наибольшее количество повода к вызову с симптомом головной боли было травма головы, шеи – 4 раза (57%). У женщин наибольшее количество повода к вызову с симптомом головной боли было боль в груди – 16 случаев (64%).

Среднее время болевого синдрома  $10 \pm 3,8$  часов. Наибольшее время болевого синдрома 2 дня, а наименьшее 30 минут. У всех среди опрошенных сознание ясное – 15 баллов по шкале ГЛАЗГО.

Краткий опросник боли показал, что средняя интенсивность боли по шкале ВАШ среди пациентов 4 балла  $\pm 2$ , в большинстве боль была непрерывная, немного меняющаяся по интенсивности, 27 раз (84.375%), в 4 случаях боль была непрерывная с периодическими приступами (12.5%) и в 1 случае боль была без постоянных болей с периодическими приступами (3.125%). Обследование на наличие невропатического компонента боли было отрицательным, в 26 случаях (81.25%), остальные 6 случаев имели неопределенный результат, однако возможно наличие невропатического компонента боли (18.75%).

Вместе с головной болью из явных сопутствующих симптомов была боль в груди, 18 раз (56.25%), открытая рана, гематома на голове в 4 случаях (12.5%), онемение, покалывание в конечностях, 5 раз (15.625%), тошнота, рвота в 2 случаях, а головная боль была главным симптомом (6.25%) и 3 случаях была боль в горле или ушах, кашель, температура больше 38 градусов по Цельсию (9.375%). Диагноз: Гипертоническая болезнь, ухудшение течения было с симптомом головной боли в 11 случаях (34.375%). 7 раз выставлен диагноз острый коронарный синдром с/без подъёмом/ – а сегмента ST (21.87%). 5 раз диагноз острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК) (15.62%). В 4 случаях диагноз закрытая черепно – мозговая травма (ЗЧМТ), сотрясение головного мозга (12.5%). В 2 случаях диагноз острая респираторная вирусная инфекция (ОРВИ) (6.25%). Диагнозы мигрень, синдром вертебро – базилярной артерии, пневмония зарегистрированы по одному разу (3.12%).

Неотложная помощь заключалась в снижении артериального давления (АД) – 11 раз (34.37%). В 7 случаях применялась инфузионная терапия изотонического раствора 250 мл с нитроглицерином, постановкой периферического венозного катетера, инфузией дробно морфина и метопролола, внутрь ацетилсалициловую кислоту (21.87%). Купирование болей при травмах и мигрени в 5 случаях (15.62%), во всех случаях была инфузионная терапия изотоническим раствором с добавлением Магния сульфата и постановкой периферического венозного катетера (15.62%), в 2 случаях специальная терапия на догоспитальном этапе не требовалась (12.5%), в 1 случае требовалась оксигенотерапия (3.12%) и в 1 случае была постановка инъекций метоклопрамида, эуфиллина, кеторола.

Тактика с пациентами с симптомом головной боли – передача врачу поликлиники об активном посещении пациента в 14 случаях (43.75%), медицинская эвакуация осуществлялась в 18 случаях (56.25%). При медицинской эвакуации пациентов, положение в машине СМП было лежащее в 18 случаях (100%).

При анализе карт вызовов скорой медицинской помощи на подстанции № 6 ГБУЗ СО «Станция скорой медицинской помощи им. В.Ф. Капиноса г. Екатеринбург» за 2024 год с симптомом головной боли был проведен анализ, на первых трех местах встречалась патология со стороны неврологического генеза – 957 раз (32%), на втором и третьем месте соответственно была патология кардиологического – 527 раз (17.65%) и отоларингологического генеза – 416 раз (13.93%) (Рис.1). Также большая часть патологий с головной болью была пульмонологического генеза – 398 раз (13.33%), инфекционного генеза – 122 раза (4.08%) и другие патологии, которые имеют меньше 3%.

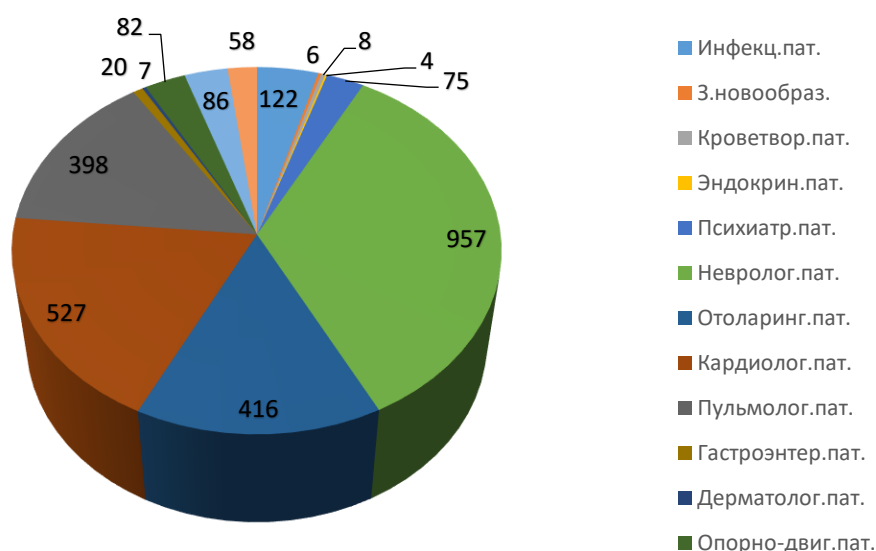


Рис. 1 Головная боль при различных патологиях

Головная боль имела экстрацефалгическую патологию в 2280 случаев (76.38%) и цефалгическую патологию в 705 случаях (23.62%) (Рис.2).

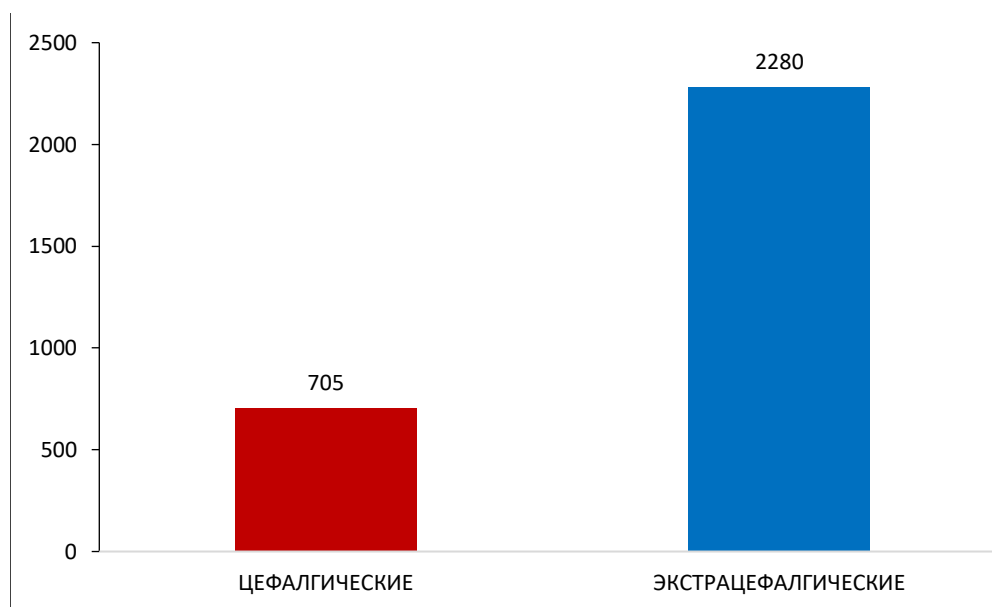


Рис. 2 Причины головных болей

## ОБСУЖДЕНИЕ

Подводя итоги, невозможно не согласиться с тем, что головная боль является одной из самых распространенных жалоб, а ее значимость не должна оставаться без внимания. На догоспитальном этапе важно выявить причины возникновения острой головной боли, которые представляют угрозу для жизни и требуют немедленного обследования в стационаре и лечения. В ходе исследования были изучены частота жалоб и повода “Головная боль” на догоспитальном этапе.

## ВЫВОДЫ

1. На первом месте среди патологий с симптомом головной боли – неврологическая патология (32%), что свидетельствует о том, что симптом головной боли чаще появляется при поражении нервной системы.

2. В основном головная боль имела экстрацефалгическую патологию в 2280 случаев (76.38%), что говорит о не прямой связи головной боли с основным заболеванием.

3. При одномоментном исследовании случаев была выявлена закономерность, что чаще головная боль была у пациентов с кардиологической патологией, а именно гипертоническая

болезнь, что также укладывается в то, что в большинстве головная боль имеет экстрацеребральную патологию.

## СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Экономические затраты от заболеваний мозга в Европе / J Olesen, A Gustavsson, M.E Svensson [и др.] // Уральский медицинский журнал. – 2012. – № 5. – С.5 – 12.
2. The burden of headache in a patient population from a specialized headache centre / G.R. Vinding, P. Zeeberg, A. Lyngberg [et al.] // Cephalalgia. – 2007. Vol. 27(3). – P. 263 – 70.
3. Фокин, И.В. Оптимизация медико – экономической помощи больным мигренью на основе клинико – экономического анализа и оценки качества жизни: автореферат дисс. д – ра мед. Наук / Фокин Иван Владимирович; Москва, 2008. – 46 с. – Место защиты: Московский институт усовершенствования врачей МО РФ.
4. Парфенов, В.А. Ведение пациентов с дисциркуляторной энцефалопатией в амбулаторной практике / В.А. Парфенов, Д.В. неверовский // Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. – 2015. – № 7(1). – С. 37 – 42
5. Фокин, И.В. Актуальные проблемы организации медицинской помощи при головной боли / И.В. Фокин // Здоровье и образование в XXI веке. – 2019. № 16(3). – С. 72 – 5.

## Сведения об авторах

М. В. Станкевич\* – ординатор

Ф. О. Мухторова – ординатор

Д.Ф. Хусаинова – кандидат медицинских наук, доцент

Л.А. Соколова – доктор медицинских наук, профессор

## Information about the authors

M. V. Stankevich – Postgraduate student

F.O. Mukhtorova – Postgraduate student

D.F. Khusainova – Candidate of Sciences (Medicine), associate Professor

L.A. Sokolova – Doctor of Sciences (Medicine), Professor

\*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

stankevichmixail456@gmail.com

УДК: 616.94

## РОЛЬ СООТНОШЕНИЯ «ЛАКТАТ/АЛЬБУМИН» В ПРОГНОЗЕ ЛЕТАЛЬНОГО ИСХОДА У ПАЦИЕНТОВ С СЕПТИЧЕСКИМ ШОКОМ

Тверитин Евгений Александрович<sup>1</sup>, Ионов Дмитрий Сергеевич<sup>1,2</sup>, Багин Владимир Анатольевич<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Кафедра анестезиологии и реаниматологии

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России

<sup>2</sup>ГАУЗ СО «Городская клиническая больница №40»

Екатеринбург, Россия

## Аннотация

**Введение.** Всемирная организация здравоохранения объявила сепсис проблемой мирового здравоохранения, призвавшая объединить усилия по своевременной диагностике, лечению и предотвращению развития. Существует несколько инструментов для оценки прогноза у пациентов с сепсисом и септическим шоком, которые имеют хорошую доказательную базу. Одним из таких методов может оказаться определения соотношения «лактат/альбумин». **Цель исследования** – оценить роль соотношения лактат/альбумин у пациентов с септическим шоком в прогнозировании рисков летального исхода. **Материал и методы.** Дизайн исследования: ретроспективное, одноцентровое, когортное исследование на базе отделения анестезиологии – реанимации №5 ГАУЗ СО ГКБ № 40 (ОАР – 5). Был произведен ретроспективный анализ 75 историй. **Результаты.** Нет достоверных различий среди сравниваемых подгрупп по уровням альбумина, лактата, соотношения «лактат – альбумин». Самую большую площадь под ROC – кривой имеет шкала SOFA, но самый высокоспецифичным тестом является определение соотношения «лактат/альбумин» **Выводы.** Определение уровня соотношения «лактат/альбумин» является высокоспецифичным тестом, не уступающий в прогностической значимости. Необходимо увеличить объем и разнообразие выборки с целью повышения качества результатов. С целью более точной оценки прогнозов у пациентов можно использовать соотношения биомаркеров, возможно точнее и быстрее прогнозировать неблагоприятные исходы.

**Ключевые слова:** соотношение «лактат/альбумин», септический шок, прогноз

## THE ROLE OF «LACTATE/ALBUMIN» RATIO IN PREDICTING FATAL OUTCOME IN PATIENTS WITH SEPTIC SHOCK

Tveritin Evgeniy Aleksandrovich<sup>1</sup>, Ionov Dmitriy Sergeevich<sup>1,2</sup>, Bagin Vladimir Anatolyevich<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Department of Anesthesiology and Reanimatology