**ТЭЛА**

**МКБ:**

Легочная эмболия (I26)

**Примеры формулировки диагноза:**

Массивная ТЭЛА. Системный тромболизис.

ТЭЛА мелких ветвей.

**Клинические признаки:**

– внезапная "тихая" одышка

– цианоз кожных покровов

– тахикардия

– гипотензия

– может быть боль в грудной клетке при дыхании

– повышение температуры тела, кашель, рвота, судороги, потеря сознания

– ЭКГ: синусовая тахикардия, S1Q3T3, полная блокада ПНПГ или депрессия ST в V1-V2, легочной зубец P

**Формы:**

1. Массивная ТЭЛА

*Быстропрогрессирующий цианоз верхней половины тела с выраженной гипотензией, часто - синкопе, набухание шейных вен.*

2. Инфаркт легкого (среднетяжелая форма)

*Характерны боли плеврального характера, кашель с кровохарканьем, аускультативно - хрипы, шум трения плевры.*

3. Умеренная и малая эмболия

*Тахикардия в покое, может быть стабильная гемодинамика.*

4. Рецидивирующая ТЭЛА мелких ветвей

*Повторные внезапные приступы удушья, синкопе, "атипичная" стенокардия.*

**Медицинская помощь:**

|  |
| --- |
| Катетеризация периферической вены |
| При САД<90 мм.рт.ст или прогрессирующем падении САД и быстром прогрессировании симптомов ТЭЛА при отсутствии противопоказаний показано проведение тромболизиса (в условиях реанимобиля):Sol. Streptokinase 250 000 ME на 200 ml 0,9% NaCl в/в капельно за 30 минутSol. Dopamini 4% – 5 ml титровать под контролем АД |
| Оксигенотерапия, при необходимости ВИВЛ 50-100% O2 |
| Обезболивание: Sol. Morphini hydrochloridi 1% – 1 ml в/в илиSol. Phentanyli 0,005% – 1 ml в/в |
| При бронхоспазме: Sol. Euphyllini 2,4% – 10 ml на на 10 ml 0,9% раствора NaCl |
| Sol. Heparini 5000-10000 ME в/в в 20 ml 0,9% раствора NaCl |

**Факторы риска:**

– тромбофлебит

– длительная иммобилизация

– послеоперационый период

– онкозаболевания

– беременность и роды

– БСК (ХСН, ФП, пороки сердца)

– пожилой возраст

– "лежачие" больные

**Противопоказания к проведению ТЛТ (абсолютные):**

1) Геморрагический инсульт в анамнезе

2) Ишемический инсульт в течение последних 6 месяцев

3) Кровотечения, геморрагические диатезы

4) ЧМТ или нейрохирургическое вмешательство на головном или спинном мозге в течение последних 3 недель

5) Недавнее (до 1 месяца) кровотечение из ЖКТ или мочеполовых путей

6) Подозрение на расслаивающую аневризму аорты

7) Злокачественные новообразования

8) Аллергические реакции на ТЛТ в анамнезе (при введении стрептокиназы)

**Нормативные документы, регулирующие оказание помощи при ТЭЛА:**

1. Постановление МЗ РБ №1030 от 30.09.2010 «Об утверждении клинических протоколов оказания скорой медицинской помощи взрослому населению»