

Invenția se referă la medicină și anume la chirurgie și traumatologie.

Este cunoscută metoda de tratament al șocului combustional al pacienților arși care include restabilirea funcției organelor interne: tratamentul infuzional al hipovolemiei de șoc, profilaxia și tratamentul insuficienței cardiovasculare, profilaxia și tratamentul insuficienței renale, dezechilibrului electrolitic și echilibrului acidobazic, dereglărilor respiratorii, tratamentul algiiilor combustionale cu administrarea i.v. a analgezicelor, administrarea neurolepticelor, narcoză i./v.[1].

Dezavantajul metodei date constă în faptul că tratamentul șocului combustional necesită o administrare sporită a unor medicamente, ceea ce duce la complicații severe în urma administrării lor și ceea ce nu corespunde cerințelor actuale.

Esența invenției constă în restabilirea funcției organelor interne, efectuarea ședințe de acupunctură și administrarea peste 8-12 ore după arsură 0,02 g sol. quamatel de 2-3 ori pe zi intravenos și 0,15...0,3 g roxatidin de 2 ori pe zi *per os*. În cazul arsurilor la față și membrele superioare se folosesc punctele de acupunctură R-1, R-6, RP-6, F-2, E-36, VC-6 și PA-55, PA-13, PA-34, PA-101.3, iar în cazul arsurilor la abdomen, torace și membrele inferioare se folosesc punctele de acupunctură MC-6, E-36, P-7, Gi-4, PA-13, PA-51, PA-101, PA-55.

Problema pe care o rezolvă prezenta invenție constă în reducerea efortului medicamentos asupra organismului bolnavului și diminuarea complicațiilor.

Ședințele de acupunctură după schema propusă permite restabilirea echilibrului energetic, de a susține reactivitatea organismului și acționează sedativ, antiinflamator și foarte important efect antialgic. Aceasta permite micșorarea cantității și dozei de preparate administrate necesare pentru restabilirea activității adecvate a organelor interne și cuparea algiiilor combustionale. De noi, prima dată, a fost propusă și aplicată în practica clinică metoda tratamentului șocului combustional cu aplicarea acupuncturii. În funcție de localizarea arsurilor, se selectează schema de puncte de acupunctură necesare, care pot fi stimulate pentru a obține efecte terapeutice evidente.

Este cunoscut faptul că în ultimii 4-5 ani în complexul de tratament al ulcerelor de stres și celor cronice gastrointestinale se folosesc H₂-blocatorii receptorilor de histamină Quamatel și Roxatidin. Conform datelor din literatură studiate de noi, până în prezent nimeni nu a aplicat preparatele sus-numite în complexul de tratament al șocului combustional. Este foarte important că se administrează H₂ - blocatorii de generația III-IV, în timpul șocului combustional în special peste 8-12 ore după arsură, ceea ce a fost prezentat în cazurile clinice.

Rezultatul constă în protecția mucoasei gastrice și reducerea sindromului de durere.

Metoda propusă se efectuează în felul următor: tratamentul infuzional al hipovolemiei de șoc, profilaxia și tratamentul insuficienței cardiovasculare, insuficienței renale, dezechilibrului electrolitic și echilibrului acidobazic, dereglărilor respiratorii, tratamentul algiiilor combustionale cu administrarea i/v a analgezicelor, sol. Promedol 2% 1-2 ml. de 3-4 ori, administrarea neurolepticelor peste 5 min sol. Droperidoli 5-10 mg și 0.1 mg sol. Fentanili i/v adăugător se administrează blocator H₂ histaminergic - sol. Quamatel 20 mg i/v de 2-3 ori pe zi, tab. Roxatidin 0,15-0,30 g de 2 ori pe zi, *per os* și ședințe de acupunctură, în arsurile feței și membrilor superioare cu folosirea punctelor de exercițiu de pe membrele inferioare și abdomen R-1, E-36, VC-6, PA-55, 34, 101, în arsurile abdomenului, spatelui și membrilor inferioare cu folosirea punctelor antișoc de acupresură de pe cap, pavilioanele urechilor și de pe membrele superioare MC-6, punctele auriculare suprarenale, simpatic, cord, ficat.

Exemplu. Bolnavul C., 32 ani, internat în mod urgent cu diagnosticul: boala combustională; șoc combustional de gravitate medie. Arsură cu flacără superioară de gr. III AB a feței, gâtului, ambelor membre superioare, spate din dreapta S = 28% (III B – 16%). Arsura căilor respiratorii. La internare starea pacientului este gravă, neadecvat se orientează în spațiu și timp. În salonul de terapie intensivă și reanimare pe parcursul a 12 zile s-a efectuat terapia intensivă infuzională antișoc și de dezintoxicație, tratament activ local chirurgical. Pacientului se administrează H₂-blocatori din generația a 3-4-a, sol. Quamatel 20 mg i/v de 2-3 ori pe zi și se efectuează ședințe de acupunctură după shema noastră. Fibrogastroduodenoscopia de urgență a fost efectuată la a 2-a și 7-a zi de tratament. La 67-a zi de tratament după 1 etapă de autoplastie cutanată cu greță liberă despătată, pacientul a fost externat la domiciliu.

Metoda dată permite evitarea complicațiilor sistemului nervos central, asigură profilaxia conservativă complexă a afecțiunilor cardiovasculare, pulmonare, renale și gastrointestinale la pacienții arși în urma micșorării factorilor de agresiune holinolitici vasculari, afecțiuni intragastrale și mărirea factorilor de protecție vasculari și a mucoasei gastrice. Preparatele anacide - stopează producerea sucului gastric, dezactivează acidul intragastral, ceea ce duce la protejarea mucoasei gastrice și formarea noilor afecțiuni gastrointestinale.

Prin metoda dată a fost obținut rezultat pozitiv de tratament adecvat al șocului combustional la 23 pacienți arși în stări grave și foarte grave.