

ГОУ ВПО МГМСУ Росздрава

Национальное научно-практическое общество

скорой медицинской помощи

ПЛАН ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКОЙ
НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ

Проект

ПОЧЕЧНАЯ КОЛИКА

ОБЩАЯ ЧАСТЬ

Основные характеристики	Описание
Нозологическая форма	почечная колика неуточненная
Раздел клинической медицины	Урология
Класс болезней по МКБ-10	Класс XIV. Болезни мочеполовой системы
Код по МКБ-10	N23
Возрастная группа	18 лет и старше
Тяжесть заболевания	Тяжелая
Условия оказания помощи	Догоспитальные
Специальность лечащего врача	Терапевт, врач скорой помощи
Продолжительность временной нетрудоспособности	
Стандарты	Приложение к приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от <u>25 сентября 2006 г. № 674</u>

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

НПВС – нестероидные противовоспалительные средства

СМП – скорая медицинская помощь

УЗИ – ультразвуковое исследование

ДИАГНОСТИКА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ

Мероприятия	Поликлиника	Скорая помощь
1. Общеклинические методы обследования		
Обязательные		
Изучение жалоб и анамнеза	+	+
Стандартное клиническое исследование	+	+
2. Функциональные методы исследования		
Дополнительные		
Ультразвуковое исследование почек, мочевого пузыря, мочеточников	-	+
3. Лабораторные методы исследования		
Дополнительные		
Экспресс-диагностика микрогематурии	-	+

ЛЕЧЕНИЕ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ

Мероприятия	Поликлиника	Скорая помощь
Вызов скорой помощи	+	-
Экстренная госпитализация в лечебное учреждение по показаниям	+	+
Купирование болевого синдрома, в/м введение нестероидных противовоспалительных средств (диклофенак, лорноксикам, кеторолак)	+	+

ИНФОРМАЦИОННАЯ ПОДДЕРЖКА ПЛАНА ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ

Обоснование плана ведения больных: оценка эффективности рекомендуемых диагностических и лечебных мероприятий

ДИАГНОСТИКА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ

Название исследования		Клинические рекомендации
1. Общеклинические методы обследования		
1.1	Изучение жалоб и анамнеза	<p>Обязательные вопросы при опросе пациента с подозрением на почечную колику</p> <p>Обязательные вопросы:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Боль возникла внезапно? - Имеется ли иррадиация боли? - Происходит ли изменение иррадиации с течением времени? - Есть ли жалобы на повышение температуры тела, тошноту, рвоту? - Сохранено ли мочеиспускание? - Что предшествовало возникновению боли (трясая езда, бег, занятия спортом, физическая нагрузка, обильное питье или, наоборот, резкое ограничение питьевого режима, перегревание, употребление в пищу большого количества соленых продуктов, мяса, шоколада, молочно-растительных продуктов). - Были ли ранее приступы почечной колики с отхождением

		<p>конкрементов?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Наличие мочекаменной болезни в анамнезе у пациента? - Имеется ли мочекаменная болезнь в анамнезе у ближайших родственников?
1.2	Стандартное клиническое обследование	<ul style="list-style-type: none"> - Диагностические мероприятия: - Оценка общего состояния и жизненно важных функций: сознания, дыхания, кровообращения (пульс, частота сердечных сокращений, артериальное давление, частота дыхания). - Оценка положения больного (двигательное беспокойство, непрерывная смена положения тела). - Осмотр и пальпация живота с целью исключения острой хирургической патологии – наличие послеоперационных рубцов (следы аппендэктомии, холецистэктомии, операций по поводу перфоративной язвы желудка или двенадцатиперстной кишки, кишечной непроходимости и т. п. облегчают дифференциальную диагностику); живот участвует в акте дыхания, отсутствует напряжение мышц передней брюшной стенки и симптомы раздражения брюшины. - Выявление симптомов почечной колики: <ul style="list-style-type: none"> - симптом поколачивания – положительный на стороне поражения (постукивание следует проводить крайне осторожно во избежание разрыва почки); - пальпация поясничной области (болезненность на стороне поражения). - наличие ассоциированных симптомов: дизурия, тошнота, рвота, задержка газов, стула, лихорадка и др.
2. Функциональные методы исследования		
2.1	Ультразвуковое исследование почек, мочевого пузыря, мочеточников	УЗИ в серо-шкальном режиме выявляет камни в чашечно-лоханочной системе, лоханочно-мочеточниковом сегменте и интрамуральном отделе мочеточника. Трансректальное и трансвагинальное УЗИ позволяют визуализировать конкременты в юкставертикальном отделе мочеточника. Признаком почечной колики может также быть (калик)пиелюэктазия.
3. Лабораторные методы исследования		
3.1	Экспресс-диагностика микрогематурии	При колике - более 10 эритроцитов в поле зрения.

ЛЕЧЕНИЕ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ

Мероприятия	Клинические рекомендации
Режим	Постельный
Обезболивание	<p>Препарат выбора - диклофенак натрия – вводят в/м в дозе 75 мг. Возможные побочные эффекты - аллергические реакции, боль в животе, боль в месте инъекции, крайне редко – гемолитическая анемия, некротизирующий фасциит или локальный некроз мягких тканей.</p>
	<p>Препарат резерва - кеторолак – вводят в/м или в/в 30 мг (1 мл), дозу необходимо вводить не менее чем за 15 сек. Противопоказания к применению: повышенная чувствительность к</p>

	аспирину и другим НПВС, аллергия, повышенный риск желудочно-кишечного кровотечения, нарушения свертываемости крови, почечная или печеночная недостаточность, а также детский возраст (до 16 лет).
	Препараты резерва – комбинированные средства, содержащие метамизол натрия и спазмолитики (гидрохлорида питефенона, бромида фенпивериния). Взрослым и подросткам старше 15 лет вводят внутривенно медленно 2 мл со скоростью 1 мл в течение 1 мин. Возможны аллергические реакции, при длительном применении – агранулоцитоз. Иногда наблюдается окрашивание мочи в красный цвет за счет выделения метаболитов (клинического значения не имеет). Как и другие лекарственные средства с атропиноподобной активностью, препарат противопоказан при глаукоме и доброкачественной гиперплазии предстательной железы.

ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОСТИ ПАЦИЕНТА

ЛЕЧЕНИЕ: как не надо лечить ОПК на догоспитальном этапе

Мероприятия	Клинические рекомендации
Неадекватное обезболивание	<ul style="list-style-type: none"> - Введение наркотических анальгетиков. - Одновременное назначение нескольких анальгетиков.
- Стимуляция диуреза при развитии анурии на фоне почечной колики.	<ul style="list-style-type: none"> - Применение диуретиков

Источники клинических рекомендаций

1. 2007 Guideline for the management of ureteral calculi. Preminger GM, Tiselius HG, Assimos DG, Alken P, Buck AC, Gallucci M, Knoll T, Lingeman JE, Nakada SY, Pearle MS, Sarica K, Türk C, Wolf JS Jr; American Urological Association Education and Research, Inc; European Association of Urology. Eur Urol. 2007; 52(6):1610-31.

2. Вёрткин А.Л., «Скорая медицинская помощь. Руководство для врачей», Москва, 2007

3. Вёрткин А.Л., «Скорая медицинская помощь. Руководство для фельдшеров», Москва, 2007

4. Брискин Б.С., Вёрткин А.Л., «Рациональная фармакотерапия неотложных состояний», Москва, 2007