

Контроль симптомов у взрослых: отеки

Др. Натали Стайнер Колле
Москва, 22-е октября 2014

Определение

«Определяемая на ощупь припухлость, вызванная избыточным скоплением интерстициальной жидкости»

Отек может быть местным или общим

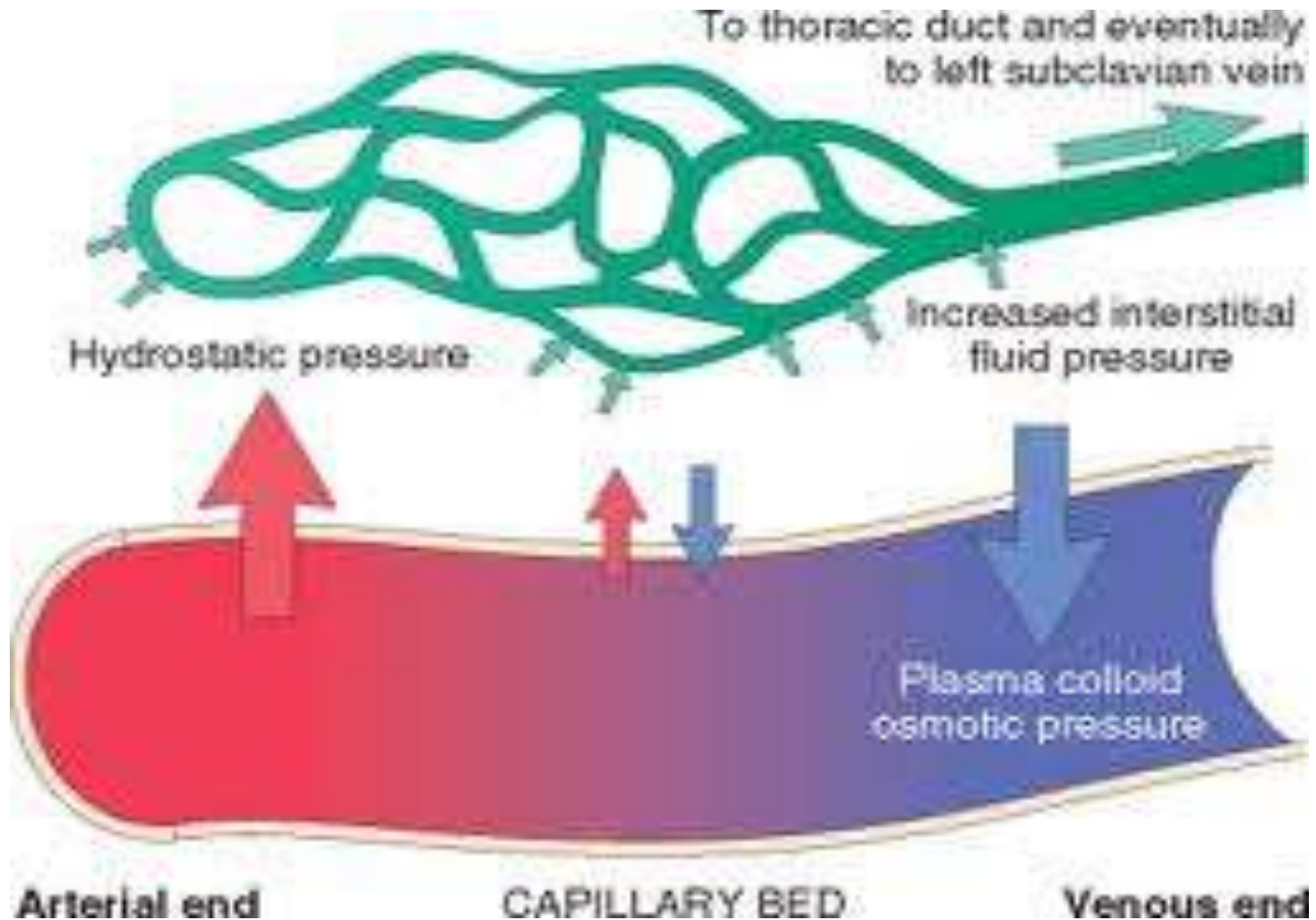
Может быть вызван различными нарушениями

Патофизиология

Все формы отеков связаны с лимфатической системой

Net capillary filtration exceeding lymphatic drainage

Фильтрация в капиллярной сети превышает лимфатический дренаж



Патофизиология

- Инфильтрация из капилляров в интерстициальное пространство
 - Градиент гидростатического давления
 - по отношению к градиенту коллоидно-осмотического давления
 - Проницаемость стенок капилляров

- Лимфатический дренаж:
 - Функциональная целостность лимфатической системы
 - Накачивание мышц (скелетная мускулатура во время физической нагрузки)

Повышенная капиллярная фильтрация в сочетании с перегрузкой региональной лимфатической системы

- Сердечная недостаточность
- Почечная недостаточность
- Гипопротеинемия (анорексия, кахексия, протеинурия)
- Хронические заболевания вен
- Внешняя компрессия венозной системы, венозный тромбоз

Поврежденная лимфатическая система с неизменным лимфотоком (лимфэдема)

- Первичное:
 - врожденная проблема с лимфодренажем
- Вторичное:
 - закупорка лимфатических каналов из-за внешних факторов: инфекций, операций, облучения
 - малоподвижность



Латентный период между повреждением лимфатической системы во время лечения онкологических заболеваний и появлением отеков

Симптомы отека:

- Может приводить к гиперкератозу, утолщению кожи, лимфангиэктазии, папилломам
- Боль, ригидность, чувство тяжести, стянутости
- Проксимальная скелетно-мышечная боль из-за тяжести в конечностях
- Нейропатическая боль (если сопутствующий нерв поврежден или разрушен)



Следствия отека

- Уменьшение подвижности, повседневной деятельности, социальной активности
- Изменение самовосприятия
- Ухудшение качества жизни
- Переживаниями пациента о том, как он выглядит в глазах других людей

Осложнения при отеках

- Инфекции (повторяющиеся): рожистое воспаление или целлюлит
- Лимфорея
- Снижение подвижности (порочный круг)
- Риск тромбоза глубоких вен, который может «маскироваться» под прежний отек
- Небольшое увеличение риска возникновения вторичных злокачественных новообразований при хроническом лимфатическом отеке

Основные причины отеков на поздних стадиях онкологических и других прогрессирующих заболеваний

Наиболее характерные сопутствующие черты онкозаболеваний на поздних стадиях

- Перенесенные операции / лучевая терапия
- Метастазы в лимфатических узлах
- Малоподвижность
- Внешняя компрессия вен
(напр., верхняя или нижняя полая вена)
- Венозный тромбоз
- Медикаменты
- Гипоальбуминемия

Наиболее характерные сопутствующие черты при застойной сердечной недостаточности

- Венозная гипертензия
- Малоподвижность
- Гипоальбуминемия (анорексия/кахексия)
- Анемия

Наиболее характерные сопутствующие черты на последней стадии хронических респираторных заболеваний

- Малоподвижность
- Сердечная недостаточность («лёгочное сердце»)
- Гипоальбуминемия (анорексия/кахексия)

Наиболее характерные сопутствующие черты на последней стадии заболеваний почек

- Венозная гипертензия (гипергидратация)
- Гипоальбуминемия (протеинурия)
- Малоподвижность

Наиболее характерные сопутствующие черты на последних стадиях заболеваний печени

Венозная гипертензия:

- задержка жидкости из-за гиперальдостеронизма
- портальная гипертензия и асцит

Гипоальбуминемия

- Малоподвижность

Наиболее частые характеристики при тяжелых неврологических заболеваниях

❑ Малоподвижность



Медикаменты (причина и/или усугубляющий фактор)

- Блокаторы кальциевых каналов
- Кортикостероиды
- Нестероидные противовоспалительные препараты
- Эстрогены
- Антипаркинсонические препараты (прамипексол)
- Антидиабетические препараты:
Тиазолидиндионы (такие как пиоглитазон или росиглитазон)
- Доцетаксел

UptoDate 2014



Оценка



История (1)

- История возникновения отека
- Другие симптомы
- Влияние на мобильность и деятельность
- Влияние на социальную роль
- Финансовый аспект
- Психологическая ситуация
- Возможные тревоги и страхи
- Духовные вопросы
- Семейная ситуация
- Источники поддержки

История (2)

- Медикаменты
- Медицинские записи
(поиск соответствующей информации, если таковая не предоставлена; важна коммуникация между медперсоналом и учреждениями)
- Понимание пациента
- Понимание членов семьи

Осмотр пациента (1)

□ оценка отека:

- размер
- образуются ли следы?
- состояние кожи
- признаки инфицирования
- раны (язвы, грибовидно разрастающаяся опухоль)
- влияние на движение и функционирование
- усугубляющие факторы: признаки атрофии мышц, кахексия, парез из-за специфического повреждения нерва

Осмотр пациента (2)

❑ Поиск возможных причин или усугубляющих факторов:

➤ Опухоль

➤ Тромбоз глубоких вен

➤ Синдром верхней или нижней полой вены

➤ Гепатомегалия

➤ Асциты

➤ Сердечная недостаточность

➤ Дополнительные жидкости внутривенно или подкожно

Причины отека

История болезни

Предыдущие анализы



Медикаменты

Медицинский осмотр

Требуются ли дополнительные исследования?

❑ Требуются, когда результаты уже сделанных исследований могут быть основанием для изменения лечебного плана.

Например:

- Допплер вен на предмет тромбоза глубоких вен
- Допплер для исключения артериальной недостаточности
- Компьютерная томография на предмет тромбоза или компрессии верхней / нижней полых вен

Контроль отёков

Комфорт и качество жизни

Мультидисциплинарный подход

☐ Работа в команде:

Центральная роль медсестер



Индивидуализированный подход к лечению

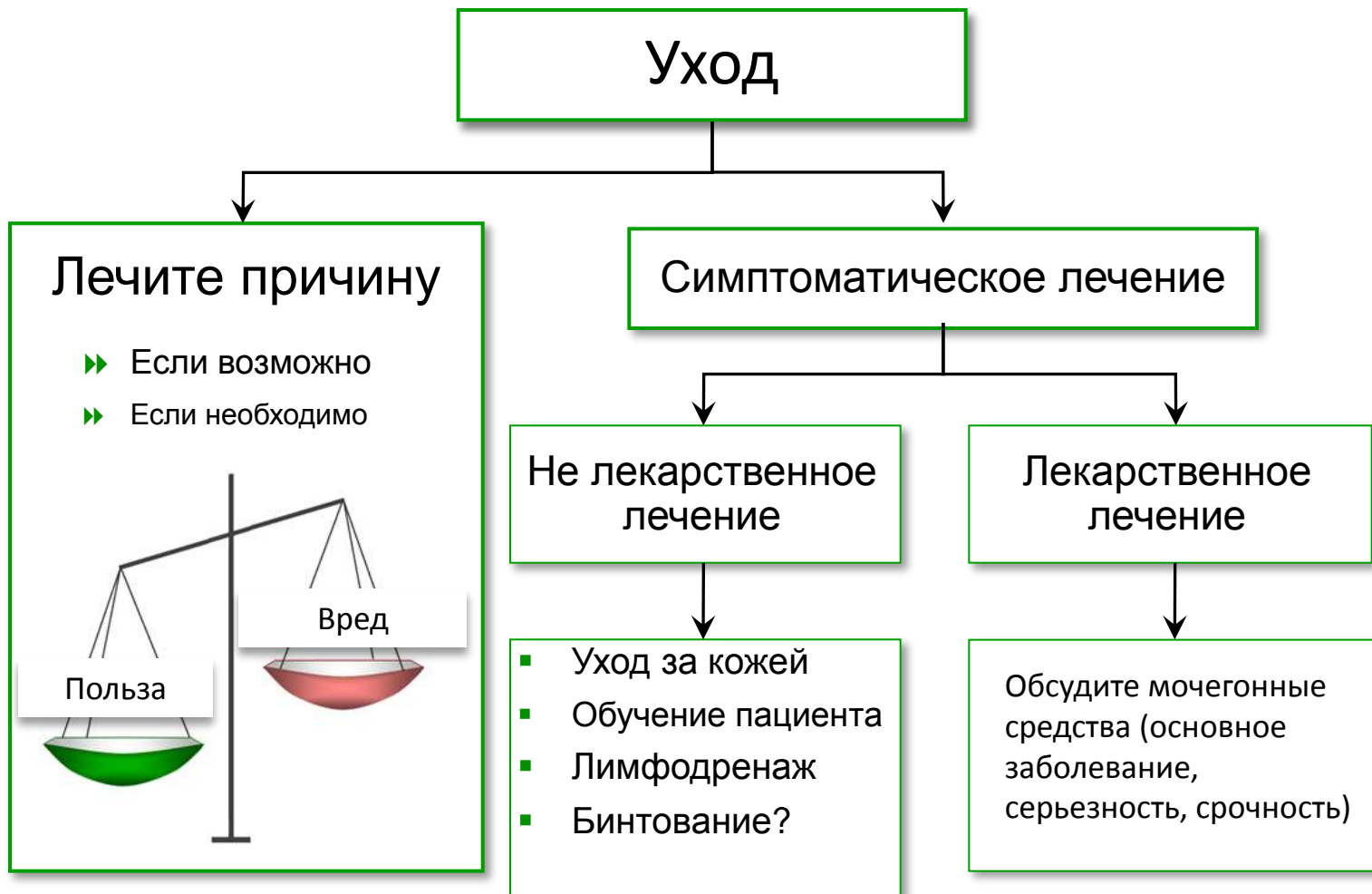
- Причина и тип отеков
- Механизм и усугубляющие факторы
- Ожидаемая прогрессия отека и причины
- Другие сопутствующие проблемы
- Предполагаемая продолжительность жизни пациента
- Приоритет интересов пациента

Хорошая коммуникация с пациентом и его семьей

- Слушайте, чтобы понять основные цели пациента, его опасения и страхи. Проверьте, понимаете ли вы их правильно.
- Проверьте, какую информацию пациент хочет получить в это время
- Объясните причину отека, что может быть сделано и какой результат мы ожидаем
- Объясните это ухаживающему человеку
- Дайте возможность задать вопросы



Принципы работы с симптомами



Нефармакологическое лечение

Нефармакологическое лечение

➤ Уход за кожей:

уязвимый для травм, увеличенный риск заражения

- держите её мягкой, неповрежденной, хорошо увлажненной
- мыла с нейтральным уровнем pH /безмыльные очищающие крема -
крема на масляной основе (например, сладкое миндальное масло, Алоэ вера)
- никаких ароматизированных мыл и кремов
- ежедневное мытье
- сушить только промокивая (в случае необходимости ватные палочки / хлопок / марля)
- проверьте на наличие микоза стопы



Лимфоррея

- Выделение лимфы через поврежденную кожу:
 - случайная травма
 - обострение отечности
 - приобретенные лимфангиомы
- Уход:
 - нанесите стерильную салфетку на поверхность вытекания после того, как убедитесь, что конечность чиста
 - слой пропитанной парафином марли для предотвращения прилипания салфетки
 - перевяжите конечность

Комплексная терапия



- Первое: установите реальные цели
 - Паллиативный ручной лимфодренаж
 - Многослойные коротко сжатые биндажи
 - Система слоев:
 - 1ое: защитите кожу (Трубчатый хлопчатобумажный трикотаж)
 - 2ой: набивочный слой
 - 3ий: биндажный: не слишком эластичный, или слой поролоновой подкладкиЕсли удобно и хорошо, может сохраняться максимум одну неделю
- ! Никаких ароматизированных мыл, кремов или масел !**

Комплексная терапия

- ❑ Исключите то, что противопоказано абсолютно или относительно: например
 - Нарушение артериальное кровообращения: необходим доплер!
 - Нарушение возможности исключить подвижную жидкость: сердечная недостаточность, печеночная недостаточность, почечная недостаточность
 - Нарушение ощущения: диабетическая нейропатия, от химиотерапии, вызванная радиацией, из-за ущемления нерва опухолью
 - Раны, особенно при лимфорее
 - Дефицит движения или паралич

Другие ключевые моменты

- Контроль над болью
- Поощряйте движение и деятельность, когда это возможно
- Глубокие дыхательные упражнения, если это возможно

Фармакологическое лечение

Диуретики при лимфодеме? Очень ограничено!

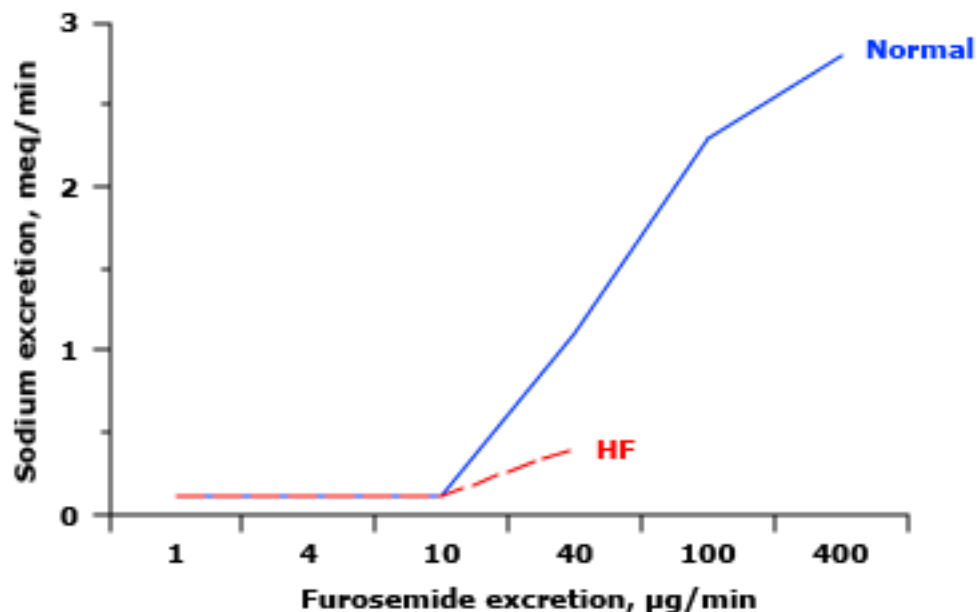
- Полезно только для облегчения симптомов в связи с крайне тяжелым отеком в застойной конечности конечности. Не изменяет отечность!
- «Жидкость может быть удалена отовсюду кроме затронутой конечности, оставляя хронически больного пациента с уменьшенным объемом плазмы, гипотензией и нарушенным электролитным балансом»

Оксфордский Учебник паллиативной медицины

"Петлевые" диуретики: причины плохой реакции

- Снижение мочегонной секреции в просвете канальцев
 - сердечная недостаточность (сокращение почечной перфузии за счет уменьшения сердечного выброса),
 - цирроз печени (сужение сосудов)
 - почечная недостаточность (конкурентное ингибирование)
 - гипоальбуминемия (сниженная доставка в канальцы почек, связывание альбумина с мочегонным в просвете канальцев)
- Увеличивайте дозу диуретиков только в случае необходимости!

Dose-response relationship between furosemide and sodium excretion



Relation between the rate of furosemide excretion and the increase in sodium excretion in normals (solid line) and patients with heart failure (HF; dashed line). A diuresis is not seen until a threshold rate of furosemide excretion is reached. Patients with HF show relative resistance at a given rate of diuretic excretion due to increased sodium reabsorption in other nephron segments.

Data from: Brater DC, Day B, Burdette A, et al. *Kidney Int* 1984; 26:183.

"Петлевой" диуретик: перорально или парентерально?

➤ Плохая кишечная абсорбция или пероральные «петлевые» диуретики:

при тяжелой или нестабильной сердечной недостаточности, кровоснабжение кишечного тракта снижено, снижена моторика кишечника и есть отек слизистой оболочки кишечника,

→ переключитесь на парентеральный путь введения

Роль кортикостероидов в больших дозах?

- Терапевтический процесс лечения высокими дозами кортикостероидов может быть оправдан в случаях венозной и лимфатической обструкции.

Например: обширные и злокачественные образования тазовой и брюшной полости.

Цель: уменьшить большую часть опухоли, позволив венозным и лимфатическим каналам вновь открыться

- Терапевтический процесс лечения мощными мочегонными средствами может также потребоваться в подобных обстоятельствах



85 year old diabetic male admitted with fever and leg swelling, was started on empiric nafcillin without clinical response. Blood cultures were positive for MRSA, the patient was treated with daptomycin, and his cellulitis and bacteremia responded without complication.

Лечение целлюлита

Лечение целлюлита

- Антибактериальный уход
- Предотвратите ускоренную заболеваемость от увеличенной опухоли и фиброза
- Лечение боли: главным образом, парацетамол и опиаты
- Продолжайте ежедневную гигиенический уход за кожей
- Прекратите использование смягчающих средств
- Не носить компрессионные одежды, пока не чувствуете в этом необходимости
- Если серьезный, постельный режим с поднятой отекшей конечностью

Центральная роль ухода и образования сиделки пациента/семьи

- ❑ Важность ежедневного ухода за кожей, чтобы улучшить/поддержать целостность кожи
- ❑ Объясните, почему существует повышенный риск гиподермита
- Объясните факторы риска:
 - растрескавшаяся или мокнущая кожа между пальцами
 - дерматит
 - рана конечности, включая текущие лимфатические волдыри
- Меры, которые снижают риск
 - уменьшите отек
 - надевайте защиту, работая в саду
 - лечите грибковые инфекции и врастающие ногти
- ❑ Обратитесь за быстрой медицинской помощью при симптомах инфекции

В сложных ситуациях

- Важность доступности совета специалиста:
 - опытные/специализированные сестры, уход за раной
 - Бригады консультирования по паллиативному уходу в больницах или в общине...
 - Специализированные медицинские сестры
- ... потребуются лекции по сестринскому делу!

Ссылки

- Международная точка зрения на лимфедему.
Доклад.
Управление лимфоэдемой при прогрессирующем раке и отеке в конце жизни
http://www.lympho.org/mod_turbolead/upload/file/Palliative%20Document%20-%20protected.pdf
- Doyle D et al. Oxford Textbook of Palliative Medicine