

ARTYKUŁ POGLĄDOWY / REVIEW PAPER

Otrzymano/Submitted: 15.03.2017 • Zaakceptowano/Accepted: 23.03.2017

© Akademia Medycyny

Urazy OUN – problem dla anestezjologa i intensywyisty

Traumatic brain injury – therapeutic problems for anaesthesiologist and intensivist

Waldemar Machała

Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Centralny Szpital Kliniczny, Uniwersytet Medyczny w Łodzi



Streszczenie

Obrażenia czaszkowo-mózgowe, będące skutkiem urazu w odniesieniu do anestezjologii i intensywnej terapii zostały już wystarczająco przedstawione w wielu publikacjach. Pora, aby na zagadnienie spojrzeć w kategoriach intensywyisty, ale z perspektywy medycyny taktycznej. Większość z nas nie będzie miała ani ochoty, ani okazji pracować w szpitalu polowym, ale części z nas może się przydarzyć, że będziemy ratowali rannych, którzy doznali obrażeń ciała w wyniku np. ataku terrorystycznego. W takich razach warto wiedzieć, co standardy NATO uznają za najważniejsze, że zasada udzielania pomocy „N” jest zawsze po „C(bf)ABC” naprawdę się sprawdza. Autor w pracy przedstawił zasady postępowania w obrażeniach OUN ujęte w zbiór standardu NATO, pt. Joint Theater Trauma System Clinical Practice Guidelines. *Anestezjologia i Ratownictwo 2017; 11: 57-66.*

Słowa kluczowe: ciężki uraz czaszkowo-mózgowy, ciśnienie wewnątrzczaszkowe, mózgowe ciśnienie perfuzyjne, obrzęk mózgu, obrażenie pierwotne, obrażenia wtórne, obrażenia rdzenia kręgowego, terapia osmotyczna

Abstract

Head injuries resulting from trauma in relation to anaesthesia and intensive care have already been described sufficiently in numerous publications. The time has come now to look at this issue in terms of an ICU doctor, but from the viewpoint of the battlefield medicine. Most of us are not likely to have the inclination or the opportunity to work in a field hospital, but some of us may happen to find themselves rescuing the wounded who have suffered injuries as a result of e.g. a terrorist attack. In such situations, it helps to know that the principle, which NATO standards recognize as crucial, of providing the “N” care which is always after the “C(bf)ABC” really works. In this work, the author presented the principles of care in the case of CNS injuries included in the NATO standard of Joint Theater Trauma System Clinical Practice Guidelines. *Anestezjologia i Ratownictwo 2017; 11: 57-66.*

Keywords: traumatic brain injury, intracranial pressure, cerebral perfusion pressure, cerebral oedema, primary brain injury, secondary brain injury, spinal cord injury, osmotic therapy