

Spis treści

WSTRZĄS SEPTYCZNY

1. Definicja i epidemiologia	11
1.1. Definicje stanów septycznych	13
1.2. Epidemiologia i śmiertelność	16
Piśmiennictwo	19
2. Etiopatogeneza	20
2.1. Czynniki etiologiczne	20
2.2. Mediatory	21
2.3. Wstrząs septyczny i zespół uogólnionej odpowiedzi zapalnej	25
2.4. Układ krzepnięcia we wstrząsie septycznym	29
2.5. Czynniki genetyczne we wstrząsie septycznym	30
Piśmiennictwo	32
3. Zaburzenia narządowe we wstrząsie septycznym	34
3.1. Mechanizm zaburzeń	34
3.2. Układ krążenia	36
3.2.1. Hemodynamika wstrząsu septycznego	36
3.2.2. Spadek napięcia naczyń	36
3.2.3. Pogorszenie się czynności serca jako pompy	37
3.3. Płuca	40
3.4. Układ pokarmowy	41
3.5. Nerki	41
Piśmiennictwo	41
4. Rozpoznanie i monitorowanie	43
4.1. Hemodynamika	43
4.2. Diureza	44
4.3. Tonometria (pHi)	44
4.4. Kwas mlekowy	45
4.5. Biochemiczne markery wstrząsu septycznego	47
Piśmiennictwo	50
5. Resuscytacja układu krążenia	52
5.1. Przetaczanie płynów	54
5.2. Aminy katecholowe	63

5.3. Przywrócenie ciśnienia perfuzji	68
5.3.1. Norepinefryna	68
5.3.2. Epinefryna	70
5.3.3. Wazopresyna	71
5.4. Usprawnienie krążenia trzewnego	78
Piśmiennictwo	80
6. Modulacja odpowiedzi zapalnej	85
6.1. Kortykosteroidy	85
6.2. Eliminacja mediatorów	90
6.3. Modulacja krążeniowego działania tlenu azotu	92
6.4. Modulacja kaskady krzepnięcia	93
6.5. Aktywowane białko C	95
6.6. Immunoglobuliny	97
6.7. Prostaglandyny E ₁ i I ₂	99
6.8. Adenozyna	100
6.9. Tlen hiperbaryczny	101
Piśmiennictwo	102
7. Pozostałe elementy terapii	106
7.1. Leczenie zaburzeń oddychania	106
7.1.1. Patofizjologia zmian płucnych we wstrząsie septycznym	106
7.1.2. Respiratorowe uszkodzenie płuc	108
7.1.3. Wentylacja mechaniczna	109
7.2. Antybiotykoterapia	112
7.3. Kontrola glikemii	115
7.4. Leczenie żywieniowe	118
7.5. Terapie nerkozastępcza	122
7.6. Zaburzenia krzepnięcia	122
7.7. Profilaktyka zapalenia żył	123
7.8. Profilaktyka wrzodów stresowych	123
Piśmiennictwo	124
8. Zespół wstrząsu toksycznego	127
8.1. Etiopatogeneza	128
8.2. Rozpoznanie	128
8.3. Leczenie	129
Piśmiennictwo	129

ZNIECZULENIE Z UŻYCIEM MAŁYCH PRZEPŁYWÓW

1. Znieczulenie wziewne	135
1.1. Współczesne anestetyki wziewne	135
1.2. Ochronny wpływ anestetyków wziewnych na krążenie	140
1.2.1. Hartowanie mięśnia sercowego	141
1.2.2. Udział anestetyków w procesie hartowania mięśnia sercowego	142
1.2.3. Kliniczne dowody na kardioprotekcyjne działanie anestetyków wziewnych	144
1.3. Wpływ anestetyków halogenowych na mięśniówkę gładką oskrzeli ...	144

2. Definicja znieczulenia z użyciem małych przepływów	146
3. Wykonanie znieczulenia	148
3.1. Faza dużego przepływu	148
3.2. Faza małego przepływu	149
3.3. Faza wybudzania	151
4. Warunki techniczne bezpiecznego znieczulenia	152
4.1. Monitorowanie	152
4.2. Aparat do znieczulenia	153
5. Korzyści znieczulenia z małym przepływem	155
5.1. Aspekt ekonomiczno-ekologiczny	155
5.2. Aspekt fizjologiczny	156
6. Niebezpieczeństwa znieczulenia z małym przepływem	157
6.1. Metabolity anestetyków	157
6.2. Produkty degradacji anestetyków	158
6.2.1. Absorbenty CO ₂	158
6.2.2. Haloalkeny	160
6.2.3. Tlenek węgla	161
6.3. Metabolity endogenne	163
Piśmiennictwo	164
Skorowidz	167