

Z.Kheladze, Zv.Kheladze, N.Ramishvili, T.Qurcikidze

Analysis of critical pneumonia multicenter studies under the auspices of the European Society of Intensive Care Medicine conducted in Critical Medicine Institute of Georgia (Tbilisi, Georgia- Brussels, Belgium)

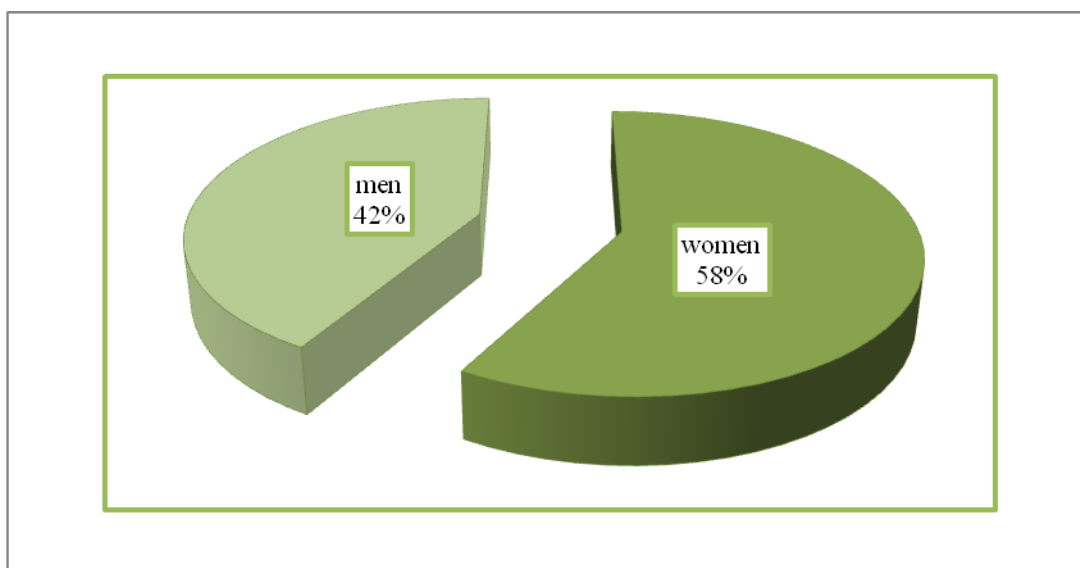
European Society of Intensive Care Medicine and Yasser Sakr – Jena University conducted multicenter study of Severe Acute Respiratory Infection – SARI in 2013, the leading critical medicine clinics from different countries participated in this study too.

Key Words: critical pneumonia, multicenter studies, European Society of Intensive Care Medicine, Critical Medicine Institute of Georgia

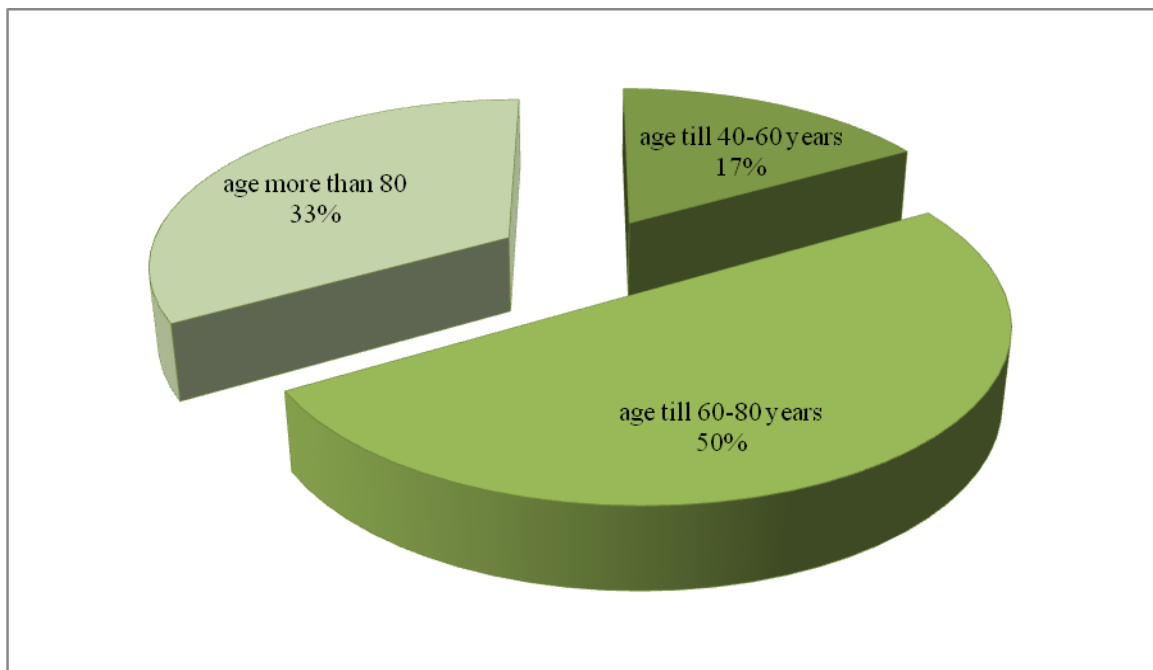
Actuality: The study was conducted in two stages in 2013-2014, first stage was conducted on November 3-9, the second one on November 13-19. During this period the information about the patients was operatively given to the coordinative organs of study, this information included anamnestic data of each patient, the severity of their health condition, the results of paraclinical studies, the causes of critical condition, accompanied diseases, the number of days spent in hospital and many other information. The data was recorded anonymously in standard forms without ID information.

Materials and methods: 26 patients were treated in Institute of Critical Medicine of Georgia during the research period.

Results and discussion: 12 patients with severe acute respiratory infection were revealed, among them 7 women (58%) and 5 men (42%).



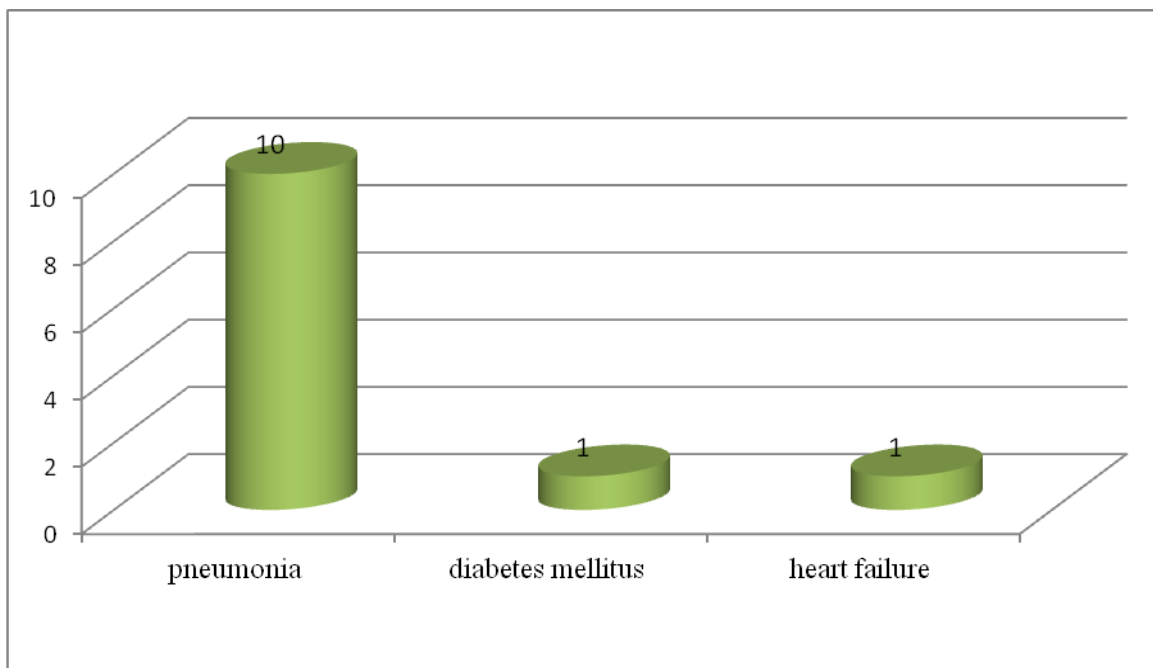
2 patients with age till 40-60 years, 6 patients with age till 60-80 years and 4 patients with age more than 80.



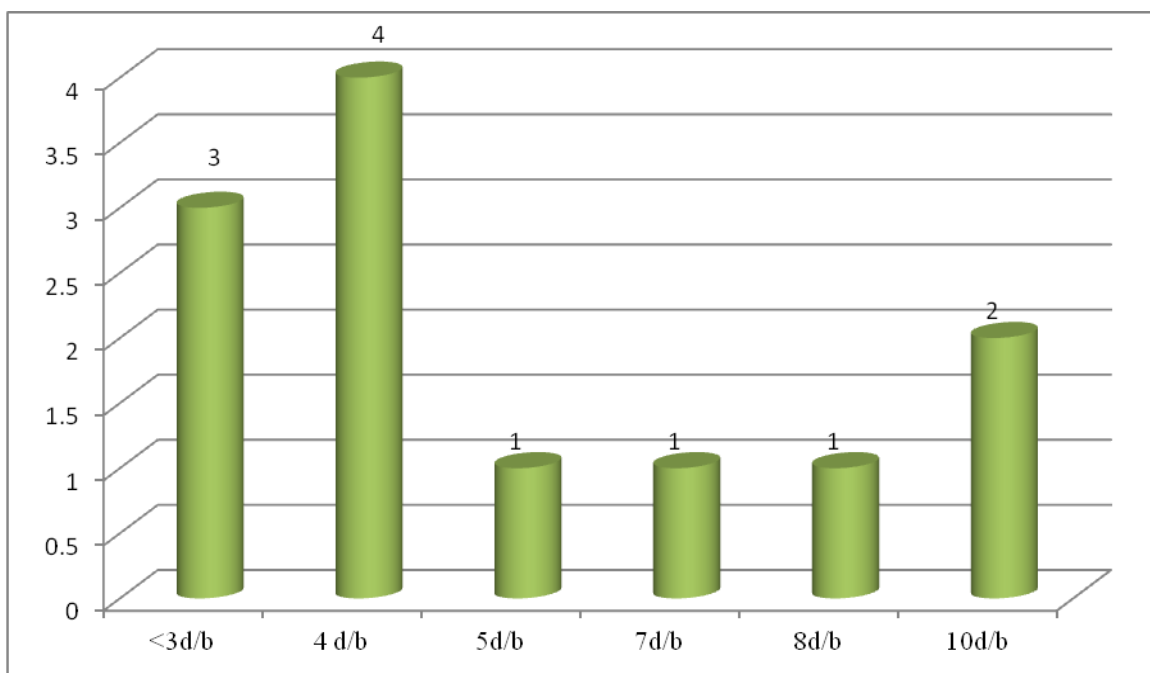
The patients' examinations were conducted according to standard rules, which included a comprehensive range of instrumental and lab tests (Z.Kheladze, 2007).

Critical condition in these patients had been caused by pneumonia – Acute respiratory failure for 10 cases, by hyperglycemia diabetes mellitus for 1 case and heart failure for 1 case.

Heart failure was associated in all cases



Days in bed <3d/b-3, 4d/b-4, 5d/b-1, 7d/b-1, 8d/b-1, 10d/b-2



The degree of comatose condition was evaluated with more than 10 points for all patients. According to APACHE II scale the severity of patient was evaluated to 30 points, which corresponds to 58,9 % lethality.

The treatment was conducted according to government standards; Antibiotic therapy was leading in treatment, at the initiate stage of treatment wide range of antibiotics was prescribed, from day 3 we chose antibiotic according to the results of phlegm bacteriological test. The antibiotics were given in combination; mainly we used III-IV generation Ceftriaxone, Aminoglycoside, Ftorqinolin, antibiotics of Imipenem group. According to bacteriological test, for 52% the cause of an acute pneumonia was Staphylococcus, for 36% Streptococcus, for 12% Klebsiella. The treatment also included correction of water and electrolyte balance, sedation, hormonal therapy, enteral feeding, management of accompanying diseases, symptomatic treatment.

Conclusion:

The study conducted in Critical Medicine Institute facilitates the coordination of work in clinics of different countries. The audit also allows us to receive information about the work conducted in leading clinics of world's different countries.

Reference:

Kheladze Z 'Critical Care Medicine'. Tbilisi. 2007,-714pp

ზ.ხელაძე, ზვ.ხელაძე, ნ.რამიშვილი, თ.ქურციკიძე
 ინტენსიური ზრუნვის ევროპის საზოგადოების ეგიდით წარმოებული კრიტიკული
 პნევმონიების მულტიცენტრული კვლევის ანალიზი საქართველოს კრიტიკული
 მედიცინის ინსტიტუტში
 (თბილისი საქართველო. ბრუსელი ბელგია)

ინტენსიური ზრუნვის მედიცინის ევროპის საზოგადოების ეგიდით 2013 წელს ჩატარდა მძიმედ მიმდინარე მწვავე რესპირატორული ინფექციების მულტიცენტრული კვლევა. კვლევაში მონაწილეობდა სხადასხვა ქვეყნის კრიტიკული მედიცინის წამყვანი კლინიკები. კვლევის პერიოდში საქართველოს კრიტიკული მედიცინის ინსტიტუტში მკურნალობა ჩატარდა 26 ავადმყოფს. მათგან 12 პაციენტში კრიტიკული მდგომარეობა გამოწვეული იყო მწვავე რესპირატორული ინფექციით. ავადმყოფთა მკურნალობა წარმოებდა სტანდარტული წესით. მკურნალობის საწყის ეტაპზე ინიშნებოდა ფართო სპექტრის ანტიბიოტიკი, ხოლო მე-3 დღიდან ანტიბიოტიკი შერჩეული იყო ნახველის ბაქტერიოლოგიური ანალიზის მიხედვით. ძირითადად გამოყენებულ იქნა მესამე-მეოთხეათობის ცეფალოსპორინები, აგრეთვე ამინოგლიკოზიდების, ფტორქინოლონის და იმიპენემის ჯგუფის ანტიბიოტიკები. მკურნალობა ასევე მოიცავდა წყლისა და ელექტროლიტური ბალანის კორექციას, სედაციას, ენტერალურ კვებას, თანმხლები პათოლოგიების მართვას და სხვა სიმტომურ მკურნალობას. ჩატარებული მკურნალობის შედეგად ყველა პაციენტი გადარჩა და დამაკმაყოფილებელი მდგომარეობით გაეწერა კლნიკიდან.