**Приложение Б Информация для пациента**

Острый респираторный дистресс-синдром (ОРДС) – жизнеугрожающее заболевание, при котором возникает тяжелое поражение легких. При этом легкие отекают, из маленьких кровеносных сосудов выходит жидкость и крохотные воздушные мешочки (альвеолы) легких спадаются или заполняются жидкостью. В результате значительная часть легких перестает нормально функционировать и переносить кислород из воздуха в кровь. Поэтому пациентам с ОРДС необходимо получать кислородотерапию, а многим из них нужна искусственная вентиляция легких (ИВЛ) для того, чтобы дышать. Несмотря на интенсивную терапию, около 40% пациентов с ОРДС погибает из-за дыхательной недостаточности и других осложнений.

**У кого возникает ОРДС?**

Ежегодно, около 79 из 100 000 людей заболевает ОРДС. ОРДС может быть вызван множеством причин, а также может поражать как людей с хроническими заболеваниями легких, так пациентов с исходно здоровыми легкими.

**Что вызывает ОРДС?**

Причины развития ОРДС не до конца выяснены. При этом ОРДС может быть вызван как прямыми, так и непрямыми воздействиями на легкие. Прямыми причинами развития ОРДС являются: пневмония, попадание в легкие кислого содержимого желудка (аспирация), вдыхание токсичных паров или дыма, утопление, травма грудной клетки, при которой возникает ушиб легкого. Непрямые причины включают: тяжелую и распространенную бактериальную инфекцию (сепсис), тяжелые заболевания, при которых артериальное давление сильно снижается, тяжелую травму, значительную кровопотерю, требующую переливания больших объемов крови, тяжелое воспаление поджелудочной железы (острый панкреатит).

**Какие симптомы возникают при ОРДС?**

Наиболее частые симптомы при ОРДС – сильная одышка, слабость, спутанность сознания, повышение температуры.

**Как диагностируется ОРДС?**

Для диагностики ОРДС часто выполняют рентгенологические исследование грудной клетки, компьютерную томографию, анализы крови, а также другие анализы, необходимые для лечения пациента.

Некоторые хронические заболевания легких бывает сложно отличить от ОРДС, а пневмония зачастую проявляется теми же симптомами и может прогрессировать в ОРДС.

**Как лечат ОРДС?**

Пациенты с ОРДС обычно нуждаются в лечении в условиях отделения анестезиологии и реанимации. На данный момент не существует специфического лечения ОРДС, а само лечение состоит из двух основных направлений:

* Лечение причины, которая повлекла за собой поражение легких;
* Поддержание дыхания пациента (зачастую, с помощью искусственной вентиляции легких) до тех пор, пока легкие не восстановятся.

Наиболее часто пациентам с ОРДС проводят следующие виды терапии:

* Искусственная вентиляция легких.
* Введение лекарств для обеспечения спокойствия и комфорта пациента во время искусственной вентиляции легких. Иногда требуется введение препаратов, расслабляющих дыхательные мышцы пациента, чтобы обеспечить адекватную искусственную вентиляцию легких и уменьшить повреждение легких.
* Антибиотики для лечения бактериальных инфекций, препараты, повышающие артериальное давление (вазопрессоры), препараты, выводящие лишнюю жидкость из организма (диуретики), препараты, «разжижающие» кровь, чтобы уменьшить риск образования тромбов.
* Лечение в положении лежа на животе, которое помогает облегчить дыхание.
* Питание через трубку (зонд), введенную через нос или рот в желудок или кишечник пациента.
* Трахеостомия, то есть, формирование отверстия в трахее на шее для обеспечения длительной искусственной вентиляции легких.

**Какие осложнения могут возникнуть при ОРДС?**

При ОРДС может возникнуть ряд осложнений, обусловленных тяжелым основным заболеванием и длительной искусственной вентиляцией легких:

* Инфекции, в том числе пневмония, что потребует лечения антибиотиками.
* Нарушения мышления и спутанность сознания, что называется делирием. Это осложнение нередко встречается у пациентов отделения реанимации и интенсивной терапии, и может быть вызвано разными факторами, такими как инфекции, нехватка сна, дефицит кислорода, побочные эффекты лекарств. Обычно, это осложнение разрешается при улучшении состояния пациента.
* Поражение других органов (почки, печень, головной мозг, сердце, кровь) могут быть вызваны тяжелыми инфекционными процессами и дефицитом кислорода, доставляемого органам. Иногда, даже при проведении интенсивной терапии и искусственной вентиляции легких, легкие оказываются настолько поражены, что не могут переносить достаточно кислорода. Эти осложнения могут значительно увеличить тяжесть состояния пациента и потребовать дополнительного лечения. Снижение функции этих органов приводит к ухудшению прогноза заболевания и увеличивает риск смерти.

**Какой прогноз у пациента с ОРДС?**

ОРДС это опасное, иногда смертельное заболевание, развитие которого часто непрогнозируемо. Некоторым пациентам требуется сравнительно небольшое время для выздоровления, тогда как другие нуждаются в длительной искусственной вентиляции легких и лечению в отделении реанимации и интенсивной терапии. Родственникам пациента важно сохранять надежду и поддерживать пациента в трудную минуту.

В зависимости от тяжести перенесенного заболевания, после выписки из больницы, у пациентов может частично сохраниться одышка, кашель, общая слабость, снижение мышечной силы. Им может потребоваться реабилитация и наблюдение у пульмонолога для возвращения к привычной жизни.