

Рабдоміліоз

Рідкісне, проте серйозне захворювання, що може загрожувати життю. Виникає через руйнування поперечно-позмуглованих м'язових клітин та може одночасно впливати на системи різних органів. Сильне напруження (напр. марафон) також може спричинити рабдоміліоз. Раннє виявлення є важливим для успішного лікування.

Анатомія та Фізіологія

1. Рабдоміліоз може виникати через ряд причин; ті, які найімовірніше зустріти у несприятливому середовищі:
 - a. Роздавлення тканин, травма, травматична асфіксія, малокрів'я кінцівок
 - b. Сильне фізичне напруження
 - c. Інтوکсикація через укуси тварин/комахи
 - d. Обмороження, удар блискавки, електричний шок, тепловий удар
 - e. Передозування кокаїном, героїном, фенциклідіном, амфетамінами, статинами
2. Лізис м'язових клітин через ушкодження м'язів, випускає різні внутрішньоклітинні компоненти (міоглобін, креатинкіназа, калій, кальцій), які руйнують нормальні метаболічні функції.
3. Точне виявлення патологічних відхилень метаболізму залежить від кількості та типу внутрішньоклітинних речовин, які потрапляють у кровообіг
4. Це може призвести до подальших ускладнень, таких як компартмент-синдром, метаболічний ацидоз, гіперкалемія, проблеми згортання крові, гостра ниркова недостатність та зупинка серця

Ознаки і симптоми

- Сеча темнокоричнева, жовта, кольору кока-коли або чаю (наявність у сечі міоглобіну)
- Позитивний результат тесту на кров у сечу без макрогематурії показує, що імовірна міоглобінурія (деякі тести можуть включати окремий тест на наявність міоглобіну)
- М'язова слабкість, тривога, втома, загальна слабкість
- Біль у м'язах, біль у суглобах
- Лихоманка
- Тахікардія
- Біль у животі
- Нудота, блювання

- Судоми, енцефалопатія

Базова реанімація

1. Відновлювати втрачену кількість рідини водою або спортивними напоями

Спеціалізована реанімація

1. Введіть початкову дозу рідини – 0,9% фіз. розчину або лактату Рінгера 1.0-2.0 л/год. Після введення початкової дози, відрегулюйте швидкість введення так, щоб виділення сечі було 200-300мл/год.
2. Введіть 1.0 міліеквівалент/кг бікарбонату натрію повільним болюсним введенням.

Евакуація

1. Терміново евакуюйте усіх пацієнтів з ознаками рабдоміліозу.
2. Пацієнти з міоглобінурією є в категорії «важливих».

Тривалий догляд

1. Стежте за кількістю введеної та виділеної рідини.
2. Введіть 100 міліеквівалентів бікарбонату натрію на кожен літр введеного фіз. розчину.
3. Підтримуйте внутрішньовенне введення для того, щоб виділення сечі було 200-300 мл/год.
 - а. Якщо не вдається досягнути такого виділення сечі за допомогою самого внутрішньовенного введення, введіть один з наступних препаратів:
 - Фуросемід – 40мг повільне болюсне введення
 - Манітол 20% 0,5-1,0 г внутрішньовенно впродовж 5-10хв
 - Манітол 20% 15мл/хв. внутрішньовенного введення