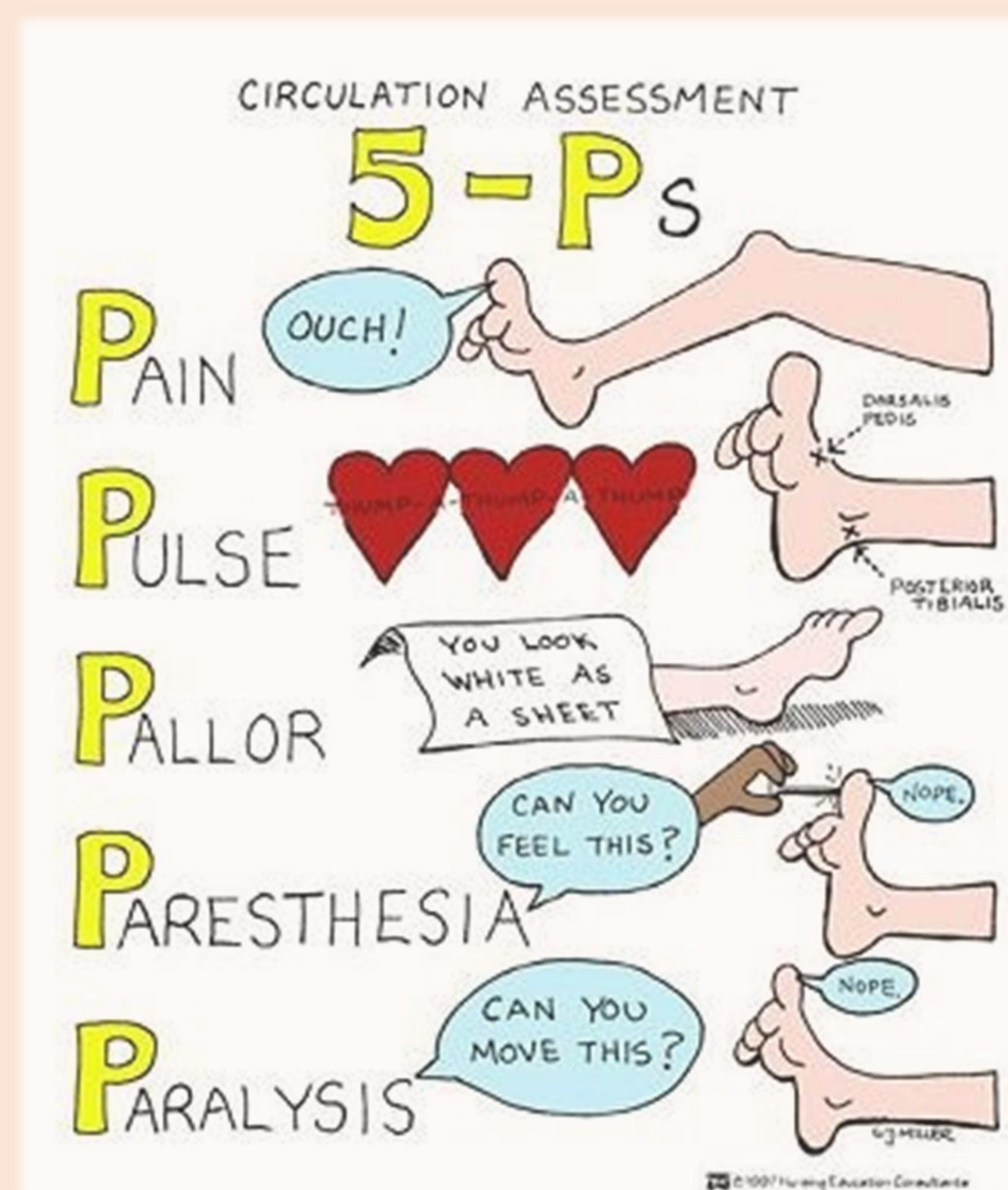
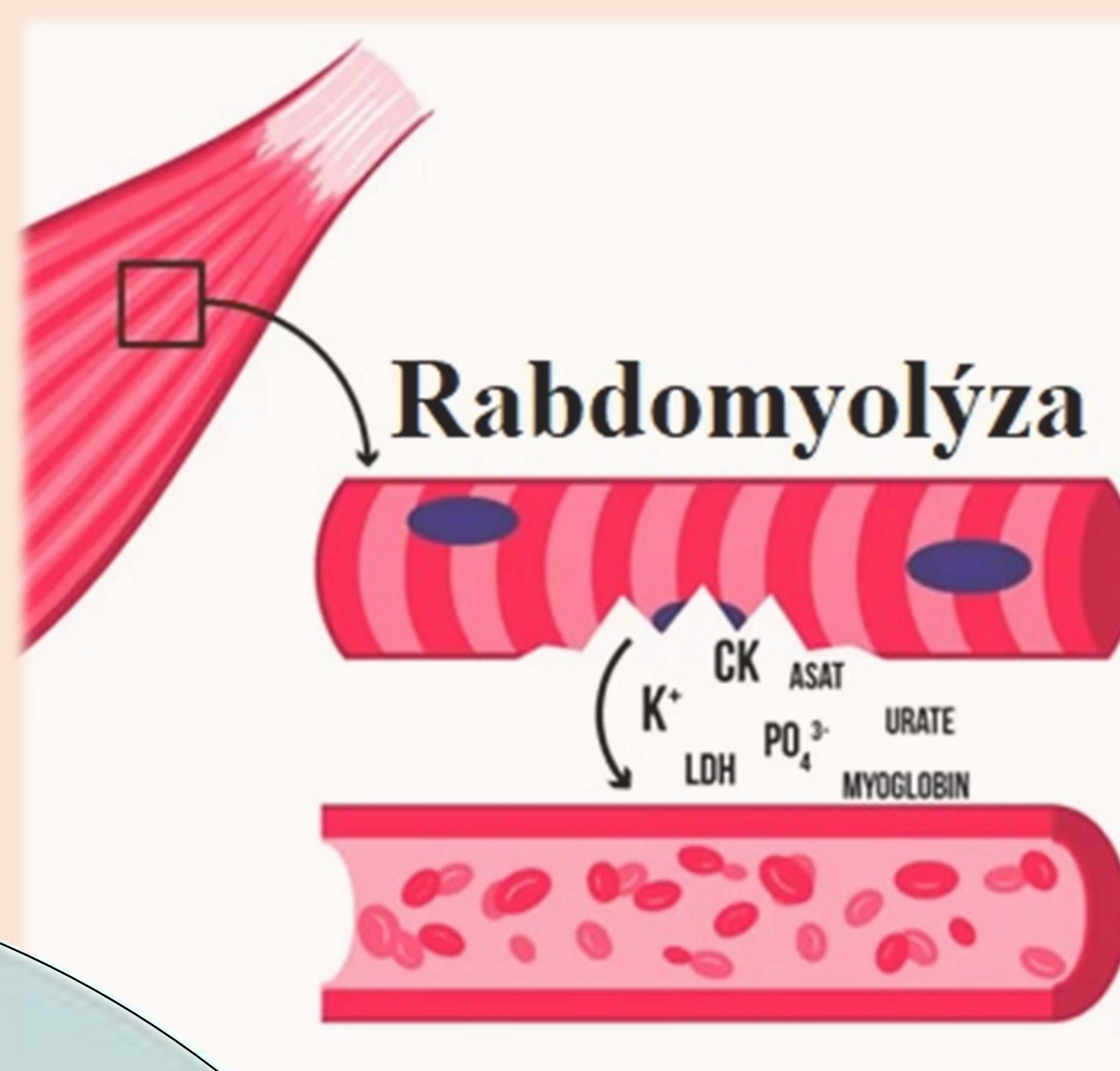


CRUSH SYNDROM (MYORENÁLNÍ SYNDROM)

Vaculíková Magda, Pokorná Andrea, Režňáková Kristýna

Crush syndrom je systémový projev lýzy svalové tkáně (rabdomyolýza), který vzniká na podkladě trvalého a dlouhodobého tlaku.



Manitol ?

- Zvyšuje výdej moči, snižuje intrakompartmentový tlak a poškození ledvin.
- Kontraindikován je u hypotenze, srdečního selhání a konečného selhání ledvin- nefrotoxický, kardiotoxický

Léčba

Zajištění DC-oxygenoterapie

Agresivní tekutinová resuscitace- 10–15 ml/kg/h do 2 l (F 1/1)

Tlumení bolesti- Ketamin, opiáty

Korekce met. acidozy- NaHCO₃

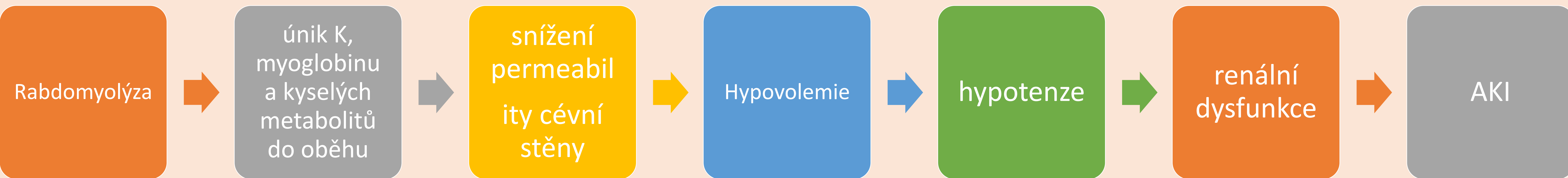
P+V – 500 ml/h (F1/1) + 300ml/hod.

Diuretika- Furosemid

Dialýza

Fasciotomie, popř. amputace postižené končetiny

Podání krevních derivatů a čerstvě zmražené plazmy



Příčiny

- Trauma (zemětřesení, autonehody, ...)
- Popáleniny, úrazy elek. proudem

Příznaky

- Myoglobinurie → moč barvy černého čaje
- Hypovolemický šok
- Hyperkalemie → arytmie, zástava srdce
- Kardiovaskulární nestabilita
- Otoky měkkých tkání → ischemie a nekróza
- Vymizení pulzu na končetině
- Parestezie, paralýza
- Metabolická acidóza, DIC, ARDS
- Infekce- sepse, compartment syndrom

Monitorace

- VF- TK, TF, dýchání, vědomí, EKG
- Otoky končetin
- 5P- bolest, bledost, parestezie, paralýza, pulz
- Sledování diurézy a barvy moče
- Odběry krve- ionty, urea a kreatinin, myoglobin, CK

