

**Z.Kheladze,Zv.Kheladze**

**Influence of chronic obstructive pulmonary disease on results of critical care patients' treatment**

**Critical Care Medicine Institute,Tbilisi,Georgia**

We have studied 39(100.0%) critical patients who suffered from chronic obstructive pulmonary disease as an additional disease. 10(25,5%) was female and 29(74,4%) males. Age of patients varied between 31-89 ages. 1,0(2,5%) of patients was below 50 years, 18,0(46,2%) below 70 and 20,0(51,2%) above 70 years old. Critical care condition was caused because of ischemic and hemorrhagic insults, respiratory failure caused from pneumonia, acute cardiac failure, and sepsis, polytrauma, poisonings, liver and kidney problems and etc. According to Glasgow scale condition of patients was less than 8 points and "Appach-2" prognostic-analogous scale complied 32 and more points. Treatment included artificial breathe, correction of water and electrolytic balance, parenteral and enteral nutrition, antibacterial therapy and etc. All patients were 212,0 bed days in the clinic and in average it was 5,4 days in total. 9,0 of them deceased and it is 23.1% of lethality.

As survey group we also studied 100 critical patients who did not suffered from chronic obstructive pulmonary disease critical condition-56(56,0%) was female and 44(44,0%). males. 9(9,0%)of patients was below 50 years, 39(39,0%) below 70 and 52(52,0%) above 70 years old. All patients were 590.0 bed days in the clinic and in average it was 5,9 days in total. Critical care condition was caused because of the same diseases as in the main group of patients. Treatment mechanism was almost the same. Consequently, 19 patients deceased that is 19,0 % of lethality. This showing is less than 17,8% than lethality number in patients who suffered from chronic obstructive pulmonary disease. Results of the research have shown that chronic obstructive pulmonary disease as the additional illness has a great influence on final outcome of critical condition and complicates it as well.

**Key Words:** chronic obstructive pulmonary disease, critical patients, lethality

**Introduction:** In past years there are lots of patients who suffer from Chronic obstructive deases of Pulmon in clinics of critical care medicine (Z.Kheladze,Zv.Kheladze,2015) and lethality remains extremely elevated in those patients (Z.Kheladze,Zv.Kheladze,2016). Unfortunately this problem is not

well studied until nowadays and this work is a some kind attempt to discuss and solve problems related with Chronic obstructive diseases of lungs.

**Materials and Methods:** We have studied 39(100.0%) critical patients who suffered from chronic obstructive pulmonary disease as an additional disease. 10(25,5%) was female and 29(74,4%) males. Age of patients varied between 31-89 ages. 1,0(2,5%) of patients was below 50 years, 18,0(46,2%) below 70 and 20,0(51,2%) above 70 years old. Critical care condition was caused because of ischemic and hemorrhagic insults, respiratory failure caused from pneumonia, acute cardiac failure, and sepsis, polytrauma, poisonings, liver and kidney problems and etc. According to Glasgow scale condition of patients was less than 8 points and "Appach-2" prognostic-analogous scale complied 32 and more points. Treatment included artificial breathe, correction of water and electrolytic balance, parenteral and enteral nutrition, antibacterial therapy and etc. All patients were 212,0 bed days in the clinic and in average it was 5,4 days in total. 9,0 of them deceased and it is 23.1% of lethality.

As survey group we also studied 100 critical patients who did not suffered from chronic obstructive pulmonary disease critical condition-56(56,0%) was female and 44(44,0%). males. 9(9,0%)of patients was below 50 years, 39(39,0%) below 70 and 52(52,0%) above 70 years old. All patients were 590.0 bed days in the clinic.

**Results and Discussion:** what refers to the survey group we also studied 100 critical patients who did not suffered from chronic obstructive pulmonary disease critical condition-56(56,0%) was female and 44(44,0%). males. 9(9,0%)of patients was below 50 years, 39(39,0%) below 70 and 52(52,0%) above 70 years old. All patients were 590.0 bed days in the clinic and in average it was 5,9 days in total. Critical care condition was caused because of the same diseases as in the main group of patients. Treatment mechanism was almost the same. Consequently, 19 patients deceased that is 19,0 % of lethality. This showing is less than 17,8% than lethality number in patients who suffered from chronic obstructive pulmonary disease.

**Conclusion:** Results of the research have shown that chronic obstructive pulmonary disease as the additional illness has a great influence on final outcome of critical condition and complicates it as well.

## **References:**

1.Z.Kheladze,Zv.Kheladze-"Critical Care Medicine", First book, Tbilisi, Georgia, 2015,-300pp.

2.Z.Kheladze,Zv.Kheladze-"Critical Care Medicine", Second book, Tbilisi, Georgia, 2016,-320pp

## ზ.ხელაძე,ზვ.ხელაძე

ფილტვების ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადებების გავლენა კრიტიკულ ავადმყოფთა მკურნალობის შედეგებზე კრიტიკული მედიცინის ინსტიტუტი,თბილისი,საქართველო

შესწავლილი იყო 39,0(100,0%0 კრიტიკული ავადმყოფი,რომლებსაც თანმხლები დაავადების სახით აღენიშნებოდათ ფილტვების ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადებებები.ქალი იყო 10,0(25,5%0,კაცი-29(74,4%)ავადმყოფთა ასაკი მერყეობდა 31 წლიდან 89 წლამდე,სახელდობრ 50 წლამდე იყო 1,02,5%0 ავადმყოფი,70 წლამდე 18,0(46,2%),ხოლო 70 წელს ზევით -20,0(51,2%) პაციენტი. ამ ავადმყოფებში კრიტიკული მდგომარეობა გამოწვეული იყო ჰემორაგიული და იშემიური ინსულტის, სუნთქვის მწვავე უკმარისობის,გულის ქრონიკული უკმარისობის გამწვავების, დვიძლის და თირკმლების მწვავე უკმარისობის, სეფსისის, პოლიტრაემის, მოწამვლების და სხვა მიზეზების გამო.

ცნობიერების დონე ყველა ავადმყოფში გლაზგოს შკალით 8 ბალზე ნაკლები იყო,ხოლო საერთო მდგომარეობის სიმძიმე “Appachi-2” პროგნოზულ-ანალოგიური შკალით შეადგენდა 32 და მეტ ქულას, მკურნალობა მოიცავდა ხელოვნურ სუნთქვას,წყლისა და ელექტროლიტების ცვლის კორექციას,პარენტერალურ და ენტერალურ კვებას, ანტიბაქტერიულ თერაპიას და სხვა სტანდარტულ ღონისძიებებს. კრიტიკული საწოლ-დღის საერთო რაოდენობამ შეადგინა 212,თითოეული ავადმყოფის დაყოვნებამ საწოლზე მოიცვა 5,4 დღე, გარდაიცვალა 9 ავადმყოფი,რაც შეესაბამება ლეტალობის 23,1%.

საკონტროლო ჯგუფის სახით შესწავლილი იყო ფილტვების ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადებება არ მქონე 100 კრიტიკული ავადმყოფი,ქალი იყო 56(56,0%),კაცი-44(44,0%).მათ შორის 50 წლამდე ასაკის იყო 9((9,0%),70 წლამდე 39(39,0%0 და 70 წელს ზევით-52(52,0%0.ამ ავადმყოფებმა კლინიკაში დაჰყვეს 590 საწოლ-დღე,ასე რომ თითოეული ავადმყოფის დაყოვნება საწოლზე შეადგენდა 5,9 დღე.ამ ავადმყოფებში კრიტიკული მდგომარეობები გამოწვეული იყო იმავე მიზეზებით,როგორც ეს იყო ფილტვების ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადებების მქონე კრიტიკულ ავადმყოფებში.ასევე მათი მკურნალობა ძირითადი ჯგუფის

ავადმყოფთა იდენტური იყო. გარდაიცვალა 19 ავადმყოფი, რაც შეესაბამება ლეტალობის 19,0% მაჩვენებელს. ეს კი 17,8%-ით ნაკლებია ფილტვების ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადების მქონე ავადმყოფთა ჯგუფში არსებულ ლეტალობასთან შედარებით. კვლევამ უჩვენა, რომ ფილტვების ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადებების თანმხლები დაავადების სახით არსებობა მნიშვნელოვან გავლენას ახდენს კრიტიკულ ავადმყოფთა მკურნალობის გამოსავალზე და ამძიმებს მას.