МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО СТУДЕНТІВ, АСПІРАНТІВ, ДОКТОРАНТІВ І МОЛОДИХ ВЧЕНИХ

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ

«ДОСЯГНЕННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЧНОЇ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ НАУКИ – 2022»

4 лютого 2022 року

ЗАПОРІЖЖЯ – 2022

ОРГКОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:

ГОЛОВА ОРГКОМІТЕТУ:
ректор ЗДМУ, Заслужений діяч науки і техніки України, проф. Колесник Ю.М.

ЗАСТУПНИКИ ГОЛОВИ:
проректор з наукової роботи, Заслужений діяч науки і техніки України, проф. Туманський В.О.;
голова Координаційної ради з наукової роботи студентів, проф. Бєленічев І.Ф.;
голова наукового товариства студентів, аспірантів, докторантів і молодих вчених, проф. Павлов С.В.;
секретар Координаційної ради з наукової роботи студентів, ст. викл. Абросімов Ю.Ю.;
голова студентської ради ЗДМУ Федоров А.І.

ЧЛЕНИ ОРГКОМІТЕТУ:
заступник голови студентської ради Будагов Р.І.; голова навчально-наукового сектору студентської ради Єложенко І.Л.

метод супроводжувався 34 (17,0 %) випадками ускладнень та при використанні нейростимулятора ускладнення були зафіксовані в 10 випадках (5,0 %).

Висновки:

1. УЗ-асистована ідентифікація сплетень та нервів швидше ніж «класичний» метод або при використанні нейростимулятора.

2. Відсутність змін показників гемодинаміки на етапах дослідження, свідчить про однакову ефективність методів для проведення інтраопераційної аналгезії.

3. Метод УЗ-асистованої блокади більш безпечний ніж «класичний» або при використанні нейростимулятора, тому що супроводжується меншою кількістю ускладнень.

ОЦІНКА ЦЕНТРАЛЬНОЇ ГЕМОДИНАМІКИ У ПАЦІЄНТІВ З ІШЕМІЧНИМ ІНСУЛЬТОМ

Байсара Т.Д.
Науковий керівник: асп..Давигора Л.О.
Кафедра анестезіології та інтенсивної терапії
Запорізький державний медичний університет

Актуальність. Серцевий викид та серцевий індекс є одними із основних показників в оцінці кровообігу людини. Цінність вимірювання має важливе значення у сучасній медицині, особливо в інтенсивній терапії нейрохірургічних хворих.

Мета. Оцінка показників центральної гемодинаміки хворих з ішемічним інсультом, а саме, серцевого викиду (cardiac output (esCO)) та серцевого індексу(cardiac index (esCI)) з метою утримування їх у межах нормодинамії.

Матеріали та методи. Для вимірювання серцевого викиду і серцевого індексу використовували неінвазивний метод оцінки системної гемодинаміки з фотоплетизмометричною методикою монітором esCCO, NihonKohden. Метод базується на використанні периферичного пульсоксиметричного датчика і грудних ЕКГ-електродів.

У дослідженні було включено 5 пацієнтів з встановленим діагнозом « ГПМК за ішемічним типом» різної локалізації. З них 4 жінки та 1 чоловік. Середній вік пацієнтів становив 77±11.6 років. За ШКГ пацієнти відповідали від 12 до 15 балів.

Результати. Всього було отримано 30 показників від 5 пацієнтів. Вони знаходилися в межах: 1-й пацієнт – СО від 4.1 до 4.37 л/хв, що відповідає СІ від 2.32 до 2.48 л/хв/м²,; 2-й пацієнт – СО від 4.6 до 4.95 л/хв, що відповідає СІ від 2.40 до 2.59 л/хв/м²; 3-й пацієнт – СО від 4.19 до 4.29 л/хв,що відповідає СІ від 2.46 до 2.52 л/хв/м²,; 4-й пацієнт – СО від 6.32 до 6.66 л/хв, що відповідає СІ від 3.47 л/хв/м²,до 3.59; 5-й пацієнт – СО від 6.88 до 7.19 л/хв, що відповідає СІ від 3.43 до 3.63 л/хв/м². Загальне середнє значення esCCO склало 5.33 л/хв, esCCI 2.89 л/хв/м²,що знаходяться у межах норми. При цьому значення середнього АТ склало 97.6±20.8 мм.рт.ст., що є дещо підвищенним показником у цієї категорії хворих.

Висновок. Отримані результати свідчать, що гемодинамічні показники, такі як esCCO та esCCI, є важливим компонентом адекватного моніторингу хворих з ішемічним інсультом. Не зважаючи на невеликий об’єм вибірки, наведені результати відповідають гемодинамічним показникам у межах нормодинамії та можуть застосовуватися в практиці нейрохірургічного відділення для комплексного моніторингу хворих.