

ПОИСК ЭФФЕКТИВНОГО МЕТОДА АНАЛГЕЗИИ ИНВАЗИВНЫХ МАНИПУЛЯЦИЙ В ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ НОВОРОЖДЕННЫХ

Стрижак Л.С., Драч А.С., Аникин И.А.

Научный руководитель: доц. Аникин И.А.

Запорожский государственный медицинский университет

Кафедра детской хирургии и анестезиологии

Цель исследования: разработка и внедрение локального алгоритма обезболивания при болезненных процедурах у младенцев. Материалы и методы: в проспективное исследование включены 117 новорождённых. Изучалась эффективность обезболивания люмбалных пункций и постановки периферически имплантируемой центральной венозной линии. Выделено 5 групп, репрезентативных по весу и сроку гестации. Контрольная группа (n=27) получала 20% раствор глюкозы, т.к. данный метод рекомендован большинством руководств. У группы 2 (n=15), изучали эффективность парацетамола. Младенцы группы 3 (n=26), получали 0,05% раствор фентанила в субнаркотической дозе. Новорожденным группы 4 (n=37), проводилась аппликация крема с лидокаином на интактную кожу. Дети группы 5 (n=12) получали комбинированное обезболивание 20% раствором глюкозы и кремом с лидокаином. Боль оценивалась по шкале "COMFORT" – адекватная аналгезия соответствует суммарной оценке от 17 до 26 баллов. Изучалась системная гемодинамика, среднее время плача. Результаты оценивали за 5 минут до исследования, во время и через 5 минут после окончания. Сравнительный анализ проведен с помощью t-критерия Стьюдента. Результаты: анализ качества аналгезии и комфорта у младенцев выявил достоверные различия между группами. В группе 1 и в группе 2 получены следующие результаты: $25,78 \pm 1,22$ балла и $24,93 \pm 1,30$ балла соответственно, что находится на верхней границе нормы и указывает на недостаточный уровень аналгезии. В группе 3 показатель составил $16,00 \pm 0,42$ балла, что ниже границы и достоверно ниже ($p < 0,01$) относительно показателей групп 1 и 2. В группах 4 и 5 аналгезия была эффективна, результат при этом составил $22,51 \pm 0,23$ и $21,08 \pm 2,86$ баллов соответственно, что достоверно ниже относительно показателей группы 1 ($p < 0,01$). При изучении системной гемодинамики выявлено достоверное ($p < 0,05$) увеличение ЧСС при использовании глюкозы (до манипуляции $153,00 \pm 2,94$ в 1 мин., и $163,44 \pm 3,73$ в 1 мин. после) и повышение среднего АД ($67,53 \pm 3,03$ мм.рт.ст.), против других групп. У младенцев группы 2 отмечалось достоверное ($p < 0,05$) увеличения среднего времени плача ($125,00 \pm 38,6$ сек.), против контрольной группы ($17,67 \pm 7,69$ сек.). Выводы: комбинированное применение 20% раствора глюкозы и местноанестезирующего крема с лидокаином обеспечивает достаточный уровень обезболивания и комфорта при инвазивных манипуляциях у новорождённых, являясь оптимальным методом предупреждения нежелательных эффектов боли.

РАЗРАБОТКА ПОКАЗАНИЙ И УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДОВ ОРГАНОСОХРАНЯЮЩИХ ОПЕРАЦИЙ У БОЛЬНЫХ С ХОЛЕЦИСТОЛИТИАЗОМ

Сыволап Д.В.

Запорожский государственный медицинский университет

Кафедра факультетской хирургии

Актуальность. Желчнокаменная болезнь (ЖКБ) – распространенное заболевание, которым страдает 10-15% жителей Западной Европы. ЖКБ встречается у каждой пятой женщины и каждого десятого мужчины. Заболевание носит возраст-зависимый характер: наблюдается у четверти населения старше 60 лет и у трети - после 70 лет. До недавнего времени основным методом лечения ЖКБ была холецистэктомия (ХЭ). Ежегодно в мире выполняется 2,5 млн. холецистэктомий. В наше время эта операция уступает по частоте лишь аппендэктомии. Лапароскопическая холецистэктомия (ЛХЭ) является золотым стандартом в лечении ЖКБ. Переход к холецистэктомии из единого лапароскопического доступа (Single Incision Laparoscopic Surgery – SILS) позволил получить ряд преимуществ: снижение послеоперационной боли, раннее возвращение к повседневной деятельности, лучший косметический эффект. Однако минимизация вмешательства не решает целый ряд проблем хирургической гастроэнтерологии, связанных с удалением желчного пузыря и определяющиеся как специфические послеоперационные расстройства условным названием «постхолецистэктомический синдром» (ПХЭС). Причинами жалоб больных после