

потонии у больного;

- Фторотан - снижает потребление кислорода (на 10-15%) клетками мозга, применяется при гипертонии;

- Натрия оксибутират - снижает потребность клеток мозга в кислороде, снижает артериальное давление;

- Нейролептаналгезия - метод общей анестезии, основанный на использовании комбинации действия нейролептина и анальгетика;

- Дроперидол - улучшает периферический кровоток;

- Фентанил - вызывает брадикардию. Одновременно начинают ингалировать закись азота с кислородом в сочетании 2:1.

Таким образом, выбор метода обезболивания и положения больного определяются целью хирургического лечения.

### ВПЛИВ КОМБІНАЦІЇ КЕТАМІНУ, ДИМЕДРОЛУ ТА ДРОПЕРІДОЛУ НА РІВЕНЬ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ

Сладько І.О.

Курс медицини катастроф СумДУ

В наш час досить поширеною є методика внутрішньовенної дисоціативної анестезії дериватом фенциклідіну-кетаміном. Але питання стабілізації цього виду знечуження до сих пір є актуальним. Нами запропонована комбінація кетаміну з димедролом та дроперидолом. Дана методика використана для проведення знечуження у 38 хворих при малих хірургічних втручаннях.

Систолічний артеріальний тиск (САТ) з початком наркозу плавно підвищувався на 10 % від вихідного, з початком операції не змінювався, а по закінченню операції та наркозу знижувався на 5,2%, але зали-

зався підвищенням порівняно з початковим на 4,3%, а на протязі найближчого післяопераційного періоду повертався до початкового. Діастолічний артеріальний тиск (ДАТ) після введення в наркоз підвищувався на 11,5%, та залишався стабільним на протязі всієї операції. Після закінчення наркозу ДАТ знижувався на 2,3%, але залишався підвищеним на 8,3% від початкового, а на протязі найближчого післяопераційного періоду повертався до початкового значення. У 3 випадках (7,9%) після початку наркозу ДАТ знижувався на 11,5%, залишався стабільним на протязі всього наркозу, а після пробудження повертався до вихідних значень. В 16 випадках (42%) рівень ДАТ під час і після наркозу залишався таким, як яким був до операції.

Таким чином, завдячуючи запропонованій нами комбінації, вдалося залобігти значному коливанню артеріального тиску під час кетамінового наркозу.

## ПРИМЕНЕНИЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКИХ РАСТВОРОВ ХЛОРИДА НАТРИЯ ПРИ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ

Витер А.И.  
СумГУ

Использование гипертонических растворов натрия хлорида для лечения тяжелых стадий шока впервые предложено в 1944 г. Было показано, что реакция организма на инфузии гипертонических растворов находится в прямой зависимости от артериального давления (АД): при нормальных показателях внутриартериальные инфузии 5%, 10%, 20% растворов приводят к незначительному и кратковременному подъему АД; при гипотензии, особенно в условиях тяжелого шока, происходит резкий, в большинстве случаев стойкий подъем АД на 30-60мм рт. ст. Эти работы послужили толчком к дальнейшим исследованиям, к возникновению понятия "малообъемного" оживления