

Міністерство освіти та науки, молоді та спорту України
Міністерство охорони здоров'я
Сумський державний університет
Медичний інституту



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical
Medicine

Збірник тез доповідей
III Міжнародної науково-практичної конференції
Студентів та молодих вчених
(Суми, 23-24 квітня 2015 року)

Суми
Сумський державний університет
2015

Апарат Ілізарова	2011	Х.	16 р.			+	3 місяці	-
Стержневий апарат Костюка	2011	Х.	16 р.			+	2 місяці	-
Стержневий апарат Костюка	2012	Х.	15 р.			+	2,5 місяці	-
Стержневий апарат Костюка	2014	Х.	14 р.	+			3 місяці	-
Стержневий апарат Костюка	2014	Х.	17 р.		+		3 місяці	-
Стержневий апарат Костюка	2014	Д.	12 р.			+	2 місяці	-
Стержневий апарат Костюка	2014	Х.	11 р.			+	2 місяці	-

Висновок: Проведені дослідження підтверджують думку про застосування ефективних, малотравматичних методів позавогнищцевого остеосинтезу. З метою поліпшення загального стану і для профілактики можливих ускладнень після зняття стержневих апаратів у дітей рекомендовано комплекс фізіотерапевтичних заходів.

СЛУЧАЙ ТОТАЛЬНОЙ СПИНАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ БЛОКАДЫ ПЛЕЧЕВОГО СПЛЕТЕНИЯ ИЗ НАДКЛЮЧИЧНОГО ДОСТУПА ПО КУЛЕНКАМПУ.

Азаренков А. В., Портяной Е.Н.

Научный руководитель - ассистент Редько С.И.

*Сумский государственный университет
кафедра ортопедии и травматологии*

До 80% операций на верхней конечности у взрослых пациентов в Украине выполняются с использованием регионарной анестезии. Блокада плечевого сплетения является одной из разновидностей регионарной анестезии и имеет ряд важных преимуществ, однако при ее выполнении возможны и осложнения. Одним из таких осложнений является развитие тотального спинального блока. В доступной нам литературе не найдено описание развития данного осложнения при выполнении блокады из надключичного доступа по Куленкампу.

Цель работы – разработка алгоритма диагностики и неотложных мероприятий при возникновении данного осложнения, а так же его профилактика.

Материалы и методы. В статье описан редкий случай осложнения блокады плечевого сплетения - тотальной спинальной анестезии у больной М, 36 лет оперированной в ортопедическом отделении 1 СГКБ по поводу перелома обеих костей правого предплечья. Типичными симптомами данного осложнения являются апноэ, гипотония, брадикардия, потеря сознания, двусторонний мидриаз. При несвоевременных и неадекватных действиях данное осложнение может очень быстро привести к остановке сердечной деятельности.

Обсуждение результатов. В статье описаны возможные пути проникновения анестетика в субарахноидальное пространство, особенности клинической картины, неотложные мероприятия, тактика в отношении предстоящей операции.

Развитие тотальной спинальной анестезии при выполнении блокады плечевого сплетения является грозным, но не фатальным осложнением, при проведении своевременных и адекватных мероприятий имеет благоприятный исход. Такие мероприятия, как проведение

аспирационной пробы перед введением анестетика, введение тест-дозы, введение анестетика из нескольких точек, использование нейростимулятора, снижают вероятность развития тотального спинального блока при блокаде плечевого сплетения из надключичных доступов, но не могут гарантировать полную безопасность.

Выводы:

Нельзя проводить блокады периферических нервов и сплетений при отсутствии кислорода, дыхательной аппаратуры, инструментария для интубации трахеи и средств для проведения сердечно-легочной реанимации;

Более широкое применение аппаратных методов поиска нервов при помощи миостимулятора и под ультразвуковым контролем позволят значительно снизить вероятность возникновения тотального спинального блока при выполнении блокад плечевого сплетения.

ОПТИМИЗАЦИЯ ЭНДОХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ НЕПРОТЯЖЕННЫХ СТРИКТУР УРЕТРЫ

Клинический ординатор - Алжумаели Омар

Научный руководитель – доц. Сикора В.В.

СумГУ, медицинский институт,

кафедра хирургии с детской хирургией с курсом урологии

Актуальность: В настоящее время стриктуры мочеиспускательного канала занимают около 6% в структуре заболеваний мочеполовой системы. Частота рецидивов стриктур уретры после внутренней оптической уретротомии варьирует от 20 до 76%, а после повторных вмешательств может достигать 80-100%.

Цель работы: улучшение результатов эндоскопического лечения непротяженных стриктур уретры.

Материалы и методы: Нами были прослежены результаты лечения 40 мужчин с непротяженными, впервые выявленными стриктурами уретры до 2,0 см. Возраст больных варьировал от 21 до 58 лет. Всем пациентам была проведена внутренняя оптическая уретротомия. В послеоперационном периоде одна группа пациентов (n=20) получала антибиотикотерапию и инстилляцию гидрокортизоном N10, другой группе (n=20) – наряду со стандартным лечением выполнялись инъекции препарата «Лонгидаза» по 3000 МЕ каждые 3 дня N10. Для оценки результатов лечения были использованы урофлоуметрия, определение количества остаточной мочи, шкала IPSS и QoL, а также количество рецидивов в обеих группах. Срок наблюдения составил 6 месяцев.

Результаты: В первой группе наблюдения через 6 месяцев после операции было выявлено 3 рецидива (15%), во второй группе – 2 (10%). Максимальной объемная скорость мочеиспускания в первой группе составила $15,2 \pm 1,6$ мл/с, количество остаточной мочи составила $88,3 \pm 19,4$ мл, во второй группе – $17,4 \pm 1,5$ мл/с и $36,5 \pm 16,4$ мл соответственно ($p < 0,05$). В первой группе наблюдения суммарный балл IPSS составил $11,2 \pm 0,86$, QoL – $2,3 \pm 0,61$, во второй группе – $9,3 \pm 0,82$ и $2,1 \pm 0,57$ соответственно ($p < 0,05$).

Выводы: Таким образом, использование препарата «Лонгидаза» в послеоперационном периоде положительно влияет на результат эндохирургического лечения стриктур уретры.

НЕТРАДИЦИОННЫЕ МЕТОДЫ СПИНАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ ПРИ ОБЕЗБОЛИВАНИИ ОРТОПЕДИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ.

Батиашвили Д.Д., ¹⁾Терецук О.Н.

Научный руководитель - ассистент Редько С.И.

Сумской государственной университет

кафедра ортопедии и травматологии

¹⁾Сумская городская клиническая больница №5

В последние годы отмечается повышенный интерес к нейроаксиальным методам обезболивания и спинальной анестезии (СА), в частности. Появляются сообщения об