

ХАРАКТЕРИСТИКА ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ У УМЕРШИХ НА ДОМУ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ВСКРЫТИЙ

Кулагина Л. В., Яскевич В. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра патологической анатомии
Научный руководитель – ассистент Бутолина К. М.

Актуальность. Заболеваемость злокачественными новообразованиями во всех регионах РБ с каждым годом возрастает как у мужчин, так и у женщин. В структуре причин смерти онкологическая патология на протяжении многих лет занимает второе место после болезней системы кровообращения. Обязательному патологоанатомическому вскрытию подлежат умершие от онкологического заболевания при отсутствии гистологической верификации опухоли.

Цель. Характеристика злокачественных новообразований у умерших на дому в г. Гродно за период с 2014 по 2016 гг.

Материалы и методы исследования. Материалом для исследования стали протоколы вскрытий из архива УЗ «Гродненское ОКПАБ».

Результаты. За анализируемый период в г. Гродно было вскрыто 111 умерших на дому со злокачественными новообразованиями: 41 – в 2014 г., 43 – в 2015 г. и 27 – в 2016 г., что составило 18,6%, 17,7% и 13,6% всех вскрытий умерших на дому в эти годы соответственно. У мужчин опухоли диагностированы в 82 (73,9%) случаях, у женщин – в 29 (26,1%). Возраст умерших колебался от 36 до 95 лет. Средний возраст женщин составил $68,9 \pm 11,9$ лет, мужчин – $64,6 \pm 9,4$ лет. Распределение умерших по возрастным группам было следующим: младше 51 года – 4 человека (3,6%), 51-60 лет – 34 (30,6%), 61-70 лет – 46 (41,4%), 71-80 лет – 19 (17,1%), старше 80 – 8 (7,2%).

У мужчин чаще встречались рак легкого (19,5%), предстательной железы (15,6%), толстой кишки (11%), желудка (9,8%), поджелудочной железы (7,3%). У женщин наиболее частыми были рак молочной железы (31%), желудка (13,8%), толстой кишки и печени (по 10,3%). В 4 случаях диагностировались первично-множественные злокачественные опухоли. У 90 (81,1%) умерших злокачественные новообразования были основным заболеванием, а причинами смерти – их осложнения, обусловленные прогрессированием опухолевого процесса: раковая интоксикация, печеночная недостаточность, кровотечения из распадающейся опухоли, кишечная непроходимость и перитонит, тромбоэмболия легочной артерии, отек и набухание головного мозга. В остальных случаях (18,9%) опухоли были сопутствующим заболеванием. У 27 (24,3%) пациентов диагноз рака был установлен посмертно.

Выводы. Проведенное исследование показало, что среди умерших на дому со злокачественными новообразованиями в большинстве случаев были

мужчины. Преобладали пациенты старших возрастных групп, чаще в возрасте 61-70 лет. Чаще встречались рак легкого, предстательной и молочной желез, желудка, толстой кишки, печени и поджелудочной железы. В 24,3% наблюдений опухоли не были диагностированы при жизни, что диктует необходимость более тщательного обследования пожилых пациентов.

ОЦЕНКА ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ АНАЛЬГЕЗИИ ПОСЛЕ ВЫПОЛНЕНИЯ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА

Кулаков Д. А., Предко В. А., Приходько В. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра анестезиологии и реаниматологии
Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Спас В. В.

Актуальность. Эндопротезирование тазобедренного сустава выполняется с целью улучшения качества жизни пациентов с коксартрозом 3 и 4 степени. Эффективность послеоперационной анальгезии позволяет ускорить реабилитацию.

Цель исследования. Оценка эффективности анальгезии после эндопротезирования тазобедренного сустава, сравнение результативности метода блокады бедренного нерва и анальгезии опиоидными анальгетиками.

Материалы и методы исследования. Выполнено простое проспективное исследование на базе УЗ «ГКБ СМП г. Гродно». В исследование включено 30 пациентов, которым было выполнено эндопротезирование тазобедренного сустава под спинномозговой анестезией. Сформированы две группы: пациентам первой группы в послеоперационном периоде выполнялась блокада бедренного нерва 0,25% раствором бупивакаина, во второй группе использовались наркотические анальгетики – 1мл -2% раствора промедола. Оценка болевых ощущений проводилась с использованием визуально-аналоговой шкалы (ВАШ) через 1, 2, 3 и 10-12 часов после операции. Обработка статистических данных производилась в программе Statistika 10.0.

Результаты исследования. У пациентов первой группы через 1 час после операции боль была $0,66 \pm 1,033$ балла, через 2 часа – $0,167 \pm 0,408$ балла, через 3 часа – $0,5 \pm 0,837$ балла, через 10-12 часов – $1,5 \pm 1,05$ баллов. У пациентов второй группы через 1 час после операции боль была 0,0 баллов, через 2 часа – $1,0 \pm 0,807$ балла, через 3 часа – $3,25 \pm 2,217$ балла, через 10-12 часов – $2,25 \pm 1,5$ баллов.

У пациентов в первой группе наблюдается достоверное снижение ($p < 0.05$) болевых ощущений через 2,3 часа и 10-12 часов после операции в сравнении с группой №2.

Вывод. При обеспечении анестезиологического пособия в послеоперационном периоде после выполнения операции тотального эндопротезирования тазобедренного сустава целесообразно использовать метод блокады бедренного нерва, что обеспечивает более эффективное устранение болевого синдрома.

Литература

1. Кузьмин, В. В. Опиоидсберегающий эффект продленной блокады бедренного нерва в послеоперационном периоде после артропластики тазобедренного сустава / В. В. Кузьмин, А. С. Селедев, А. П. Мокиенко, Н. Н. Шадурский. – Вестник анестезиологии и реаниматологии. – 2014. – №4 (11).

ВЛИЯНИЕ L-ЛИЗИНА ЭСЦИНАТА НА ВЫЖИВАЕМОСТЬ НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ

Кулаков Д. А., Предко В. А., Хильманович М. В., Приходько В. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра анестезиологии и реаниматологии

Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Спас В. В.

Актуальность. Посттравматический отек головного мозга является ключевым звеном в патогенезе осложнений тяжелой черепно-мозговой травмы (ЧМТ). Профилактика и раннее устранение этого синдрома с применением L-лизин эсцината призвано улучшить прогноз выживаемости пациентов с ЧМТ.

Цель исследования. Оценка влияния L-лизин эсцината на исход клинического случая при тяжелой черепно-мозговой травме.

Материалы и методы исследования. Проведен ретроспективный анализ. Под наблюдением находилось 120 пациентов отделения анестезиологии и реанимации УЗ «ГКБ СМП г. Гродно». Пациенты были разделены на 2 группы: в первой группе пациентам назначался L-лизин эсцинат, во второй назначалась стандартная терапия.

Результаты исследования. Пациенты в исследуемых группах не имели значимых различий по полу, возрасту, тяжести заболевания и продолжительности госпитализации ($p > 0.05$). Средние значения угнетения сознания при поступлении у пациентов группы №1 – $9,43 \pm 3,44$ баллов по шкале ком Глазго (ШКГ), у пациентов группы №2 – $8,99 \pm 2,99$ баллов по ШКГ. Выживаемость пациентов в первой группе составила 84,3%, во второй группе – 76,8% ($p < 0.05$). Назначение L-лизин эсцината привело к снижению летальности на 13,5% ($p < 0.05$) у пациентов с уровнем угнетения сознания при поступлении в 4-5 баллов по ШКГ, на 11,3% ($p < 0.05$) при 6-7 баллов по ШКГ, на 7,3% ($p < 0.05$) при 8-10 баллов по ШКГ, на 4,0% ($p < 0.05$) у при 11-12 баллов по ШКГ, у пациентов с нарушением сознания в 13-14 баллов по ШКГ риск летального исхода снизился на 2%.