

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%.

Вывод. Назначение L-лизина эсцината при тяжелой ЧМТ привело к значимому снижению летальности среди пациентов ($p < 0.05$). Снижение риска летального исхода составило от 2,0% до 13,5% в зависимости от степени угнетения сознания при поступлении.

Литература

1. Петриков, С. С. Влияние L-лизина эсцината на внутричерепное давление у пострадавших с тяжелой черепно-мозговой травмой, находящихся в критическом состоянии / С. С. Петриков, С. А. Бадыгов, Э. Д. Мехиа Мехиа, В. В. Крылов // Неотложная медицинская помощь. – 2016. – №2. – С. 31-36.

КЛЕЩЕВОЙ ЭНЦЕФАЛИТ В ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЕ ПАЦИЕНТОВ С НЕЙРОИНФЕКЦИЯМИ

Кулаков Д. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра инфекционных болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Богущкий М. И.

Актуальность. Пациенты с нейроинфекциями занимают третье место среди нуждающихся в интенсивной терапии в инфекционном стационаре. Наблюдается тенденция роста заболеваемости нейроинфекциями и их более тяжелого течения [1,2].

Цель. Изучение удельного веса клещевого энцефалита (КЭ) в этиологической структуре нейроинфекций в отделении анестезиологии и реанимации (ОАиР).

Материалы и методы исследования. Материалом для исследования послужили медицинские карты пациентов областного инфекционного стационара. Метод исследования – статистический ретроспективный анализ.

Результаты. В ОАиР инфекционного стационара для проведения интенсивной терапии в 2017 году было госпитализировано 44 пациента с нейроинфекциями. Из них с КЭ – 29 (65,9%), серозным менингитом – 9 (20,5%), герпетическим энцефалитом – 3 (6,8%) и 3 пациента с гнойным менингитом (6,8%). Пациенты с КЭ впервые обратились за медицинской помощью на $5,02 \pm 4,37$ сутки. Большинство из них – 18 (62,07%) – было направлено в стационар с диагнозом ОРИ. Причиной диагностических ошибок были недостаточно полно собранный эпидемиологический анамнез и отрицательные менингеальные симптомы у 41,38% пациентов. При исследовании ликвора цитоз в среднем составил $92,30 \pm 75,66 \times 10^6$ /л, лимфоциты – $63,71 \pm 21,84\%$, нейтрофилы – $33,49 \pm 21,61\%$, общий белок – $0,94 \pm 0,32$ г/л, глюкоза – $3,97 \pm 0,71$ ммоль/л, хлориды – $111,83 \pm 15,44$ ммоль/л.