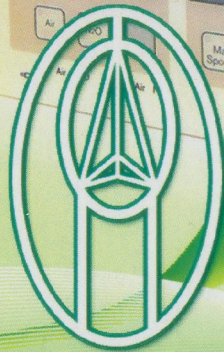
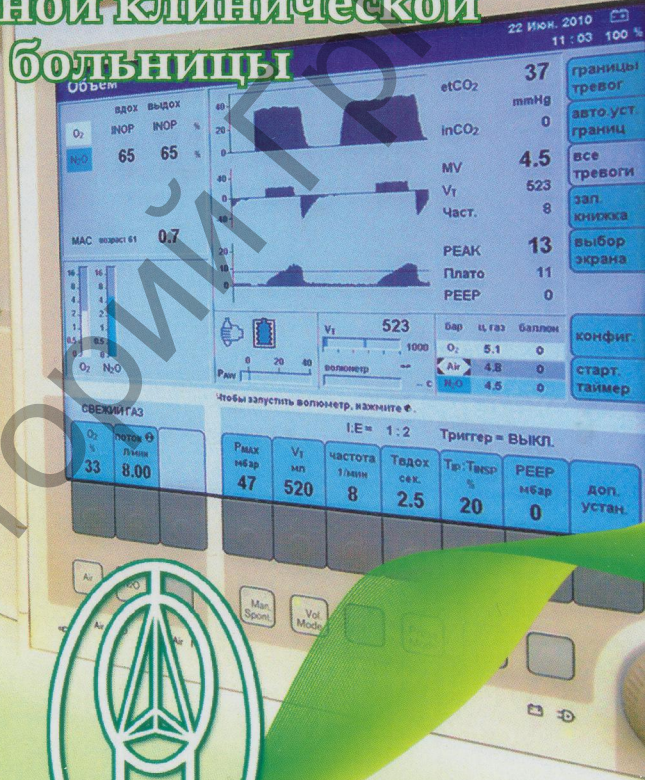


В.В. Баум, С.И. Корело

Рационализаторская работа в отделении анестезиологии и реанимации Гродненской областной клинической больницы



г. Гродно

В.В. Баум, С.И. Корело

Рационализаторская работа
в отделении анестезиологии
и реанимации
Гродненской областной
клинической больницы

Гродно

Гродненская типография

2010

Баум, В. В. Рационализаторская работа в отделении анестезиологии и реанимации Гродненской областной клинической больницы. / В. В. Баум, С. И. Корело. – Гродно : Гродненская типография, 2010. – 244 с. ISBN 978-985-6835-83-7

В монографии представлены рационализаторские предложения сотрудников кафедры и отделения анестезиологии-реанимации и интенсивной терапии Гродненской областной клинической больницы за период 1972 по 2010 годы.

Это различные приспособления и модификации технического характера в области анестезиологии и реаниматологии, варианты способов анестезии, предложения по улучшению послеоперационного лечения больных, совершенствование инструментов и приборов. Данная книга в новых экономических условиях может оказаться стимулом для конкретного читателя в разработке собственных предложений.

Рекомендована для широкого круга врачей различных специальностей.

Табл. 4. Ил. 141. Библиограф. : 51 назв.

Рецензент: заслуженный деятель наук Республики Беларусь, доктор медицинских наук, профессор кафедры анестезиологии и реаниматологии БелМАПО **И.И. Канус**

Интраоперационная методика оценки "переносимости" пульмонэктомии по поводу рака легкого с использованием однологочной искусственной вентиляции легких

6644

Якубевич Р.Э., Спас В.В.

Рационализаторское предложение № 2447 от 11.11.2003 г.

Пульмонэктомии по поводу рака легкого являются довольно травматичными оперативными вмешательствами, характеризуются высокой частотой интра- и послеоперационных осложнений, которые зачастую приводят к смертельным исходам. Прогнозирование и профилактика осложнений является одной из сложных задач торакальной хирургии и анестезиологии. Современные методики, предназначенные для этого, включают исследование функции внешнего дыхания, газового состава крови, электрокардиограммы и другие. А современные технологии анестезиологии позволяют производить технические манипуляции при пульмонэктомиях на "спавшемся" (невентилируемом) легком. Однако и в этом случае определенный процент пациентов погибает в послеоперационный период в результате прогрессирующей дыхательной недостаточности.

Предложенная нами методика оценки переносимости пульмонэктомии заключается в интубации одного из главных бронхов и однологочной искусственной вентиляции легких. В случае адекватных компенсаторных резервов организма процент шунтирования крови через неентилируемое легкое и насыщение крови кислородом остается в пределах референтных значений. Если через несколько минут анестезии наступает выраженное шунтирование крови, резко падает насыщение ее кислородом.

развивается гипоксия, то из этого следует, что резервы больного крайне скудные, а однолегочная вентиляция не сможет в послеоперационном периоде компенсировать функции внешнего дыхания второго легкого и это может явиться критерием "неоперабельности" больного.

Методика использована у 12 пациентов, которым планировалась операция пульмонэктомии по поводу рака легкого.

Использованная нами методика технически проста, точна, не требует дополнительного дорогого оборудования для ее осуществления, позволяет экономить время и снизить финансовые затраты на дорогостоящие интра- и послеоперационные периоды лечения больных и уменьшить развивающиеся осложнения после оперативного вмешательства.