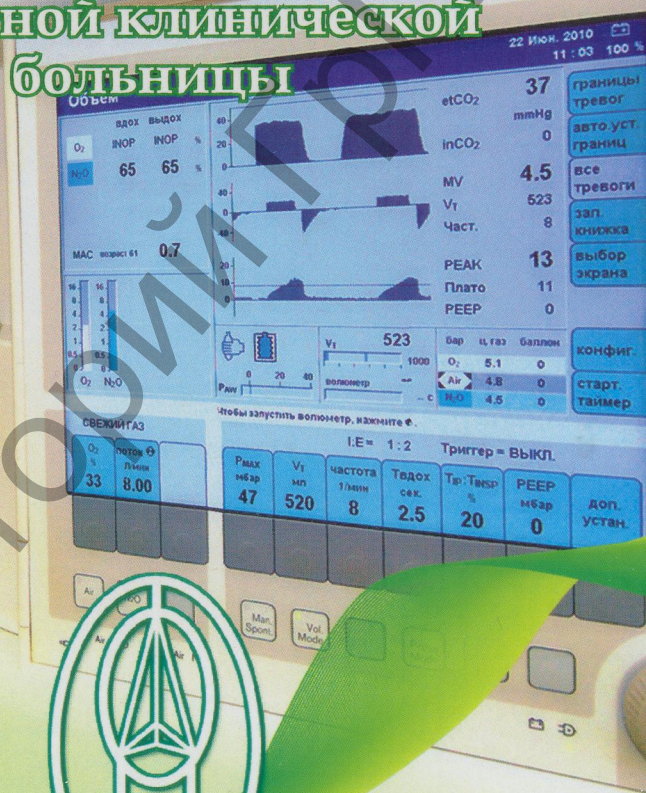


В.В. Баум, С.И. Корело

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. Баум, С. И. Корело. – Гродно : Гродненская типография, 2010. – 244 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

**Способ профилактики стрессорной стероидогенной
реакции у больных,
находящихся на программном гемодиализе**

6664

Савостьяник С.А., Якубцевич Р.Э., Добренко Л.Ч.

Рационализаторское предложение № 3071 от 05.11.2008 г.

Методика программного гемодиализа сопряжена с нарушением активности регуляторных нейрогуморальных систем, вхо-

дящих в определение "стресс", вследствие эмоционального и физического напряжения, гемодинамических, гемореологических, гемокоагуляционных отклонений, вызванных нагрузкой на сердечно-сосудистую систему, перераспределением жидкости и крови. К таким же неспецифическим патогенетическим эффектам можно отнести и кратковременную иммуносупрессию, максимально выраженную в течение 1-3 суток после проведения сеанса гемодиализа, а в случае применения программного гемодиализа для лечения больных с терминальной хронической почечной недостаточностью стрессорная нагрузка на надпочечники имеет тенденцию к хронизации процесса. Хроническая активация стероидогенеза, в свою очередь, приводит к тяжелой иммуносупрессии и развитию вторичного иммунодефицита у данной категории больных. Повышается вероятность тяжёлых стресс-обусловленных осложнений: инфаркта миокарда, нарушений мозгового кровообращения, артериальной гипертензии и т.п. Нами впервые выявлены стресс-лимитирующие возможности магнитной обработки крови, магнитная обработка крови проводилась аппаратом "Интерспок" (ООО "Магномед", Беларусь-Германия) в течение 30 минут путем воздействия импульсного магнитного поля (60-200Гц), модулированного частотой 10 Гц, при индукции 140 ± 10 мТл на кровь во второй половине сеанса гемодиализа. Кровь обрабатывали во время ее протекания по участку венозной магистрали, помещенной в зазор излучателя. Курс магнитной обработки крови составлял 6 процедур в дни планового гемодиализа.

При анализе плазменного уровня кортизола у обследуемых больных отмечено некоторое его повышение еще до проведения планового сеанса гемодиализа: $743,9 \pm 53,0$ нМ/л (при норме 140-600 нМ/л). После проведенной стандартной процедуры гемодиализа происходит значительный рост кортизола в крови пациентов: $1124,6 \pm 151,8$ нМ/л. Это можно объяснить стрессорной стероидогенной реакцией, вызванной как самой процедурой, так и психоэмоциональным напряжением пациентов. Считаем интересными данные динамики плазменного кортизола у больных, полученные в результате комбинированного лечения программного гемодиализа и магнитной обработки крови. После проведения 6 процедур магнитной обработки крови во второй половине планового сеанса гемодиализа прирост уровня кортизола в процессе гемодиализа не наблюдался, а имел тенденцию к сниже-

нию: до сеанса гемодиализа - $877,4 \pm 85,5$ нМ/л; после гемодиализа - $838,3 \pm 134,2$ нМ/л.

Методика использована у 53 пациентов, положительный эффект в 100% случаев. Экономический эффект способа может быть рассчитан исходя из стоимости лечения в стационаре одного больного с такими стресс-обусловленными осложнениями, как инфаркт миокарда, острое нарушение мозгового кровообращения и т.п. (стоимость пребывания больного в стационаре составляет 8240 бел. руб. в сутки).

Таким образом, ограничение выброса стресс-гормона корой надпочечников при регулярном проведении программного гемодиализа более длительно сохранит их функциональную активность. Анализируя приведенные результаты, можно предполагать некоторый стресс-лимитирующий эффект магнитной обработки крови, результатом чего может стать снижение частоты стресс-обусловленных осложнений. Периодическое проведение комбинированного лечения программного гемодиализа и магнитной обработки крови при длительной диализотерапии может использоваться для профилактики относительной надпочечниковой недостаточности благодаря адаптогенным возможностям магнитной обработки крови, её положительному влиянию на центральную нервную систему, эндокринный и иммунный статус диализных больных.