

НЕПРЕДНАМЕРЕННАЯ ИНТРАОПЕРАЦИОННАЯ ГИПЕРТЕРМИЯ, КАК ФАКТОР ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ РИСКОВ ПЕРИОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА

Протасевич П. П.¹, Кирячков Ю. Ю.¹, Садовничий А. В.², Янукович Н. С.¹

¹Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

²Гродненская университетская клиника, Гродно, Беларусь

Актуальность. Случайная гипотермия, определяется как непреднамеренное снижение внутренней температуры тела ниже 35°C, что оказывает негативное влияние на разные системы организма, включая сердечно-сосудистую, центральную нервную и почечную. Приводит к нарушению коагуляции, увеличивая вероятность кровопотери, к замедлению метаболизма препаратов [3]. Также происходят нарушения заживления ран и увеличение частоты встречаемости раневых инфекций. Причиной этого является подавление митоген-индуцированной активации лимфоцитов и снижение продукции некоторых цитокинов: ИЛ-1 и ИЛ-2 [1].

Она классифицируется по внутренней температуре тела от менее 35°C при легкой гипотермии до менее 24°C при тяжелой гипотермии [2].

У пациентов, перенесших операцию на органах брюшной полости, температура тела снижается больше, чем у пациентов, перенесших операцию на конечностях, примерно на 2°C после 3 часов анестезии и операции [4].

Хотя неблагоприятные физиологические последствия хорошо задокументированы, медработники по-прежнему сталкиваются с проблемой согревания пациентов до, во время и после операции. Способность поддерживать нормальный тепловой баланс у хирургических пациентов требует командных усилий. Использование передовых фактических данных для руководства клинической практикой, направленной на обеспечение теплового баланса у хирургического пациента, имеет решающее значение для обеспечения безопасного и качественного лечения [5].

Цель. Выяснить частоту встречаемости непреднамеренной гипотермии у пациентов после оперативного вмешательства.

Методы исследования. Было проведено проспективное исследование, в ходе которого проводилась термометрия пациентам непосредственно после окончания планового оперативного вмешательства с последующим анализом.

Результаты и их обсуждение. Нами была проведена термометрия в подмышечной впадине электронным термометром с последующим анализом медицинской карты стационарного пациента у 36 респондентов в послеоперационном периоде, находящихся на лечении в ОАР № 1 УЗ «Гродненская университетская клиника» в сентябре –октябре 2022года.

Пациенты были разделены на 2 группы: 1 группа (16 пациентов) – оперативное вмешательство выполнялось до начала отопительного периода,

2 группа (20 пациентов) – во время соответственно. Группы были сопоставимы по возрасту и гендерному составу, а также продолжительности оперативного вмешательства. Среди них мужчин было 16 (44,4 %), женщин – 20 (55,6 %). Средний возраст пациентов – 57 (32;65) лет.

Средняя температура в 1 группе составила 35,2 (34,3-36,2) °С. Во второй 36,3 (35,5-36,8) °С ($p<0,05$).

Выводы. Вероятность встретится с непреднамеренной гипотермией достоверно выше в межсезонье, когда температура в операционной может колебаться, что требует дополнительного внимания и контроля.

ЛИТЕРАТУРА

1. Effects of mild perioperative hypothermia on cellular immune responses / B. Beilin [et al.] // Anesthesiology. – 1998 Nov. Vol. 89(5). – P. 1133 – 1140. doi: 10.1097/00000542-199811000-00013.
2. Chivers K. Accidental hypothermia: pathophysiology, investigations and management / K. Chivers // Emerg Nurse. 2022 Oct 25. doi: 10.7748/en.2022.e2147
3. Perioperative Hypothermia-A Narrative Review / S. Rauch [et al.] // Int J Environ Res Public Health. – 2022. Aug 19. Vol. 18(16). – P. 8749. doi: 10.3390/ijerph18168749
4. The effect of heated humidifier in the prevention of intra-operative hypothermia / T. Y. Chen [et al.] // Acta Anaesthesiol Sin. – 1994 Mar. Vol. 32(1). – P. 27 – 30.
5. Unintentional hypothermia: implications for perianesthesia nurses / S. M. Burns [et al.] // J Perianesth Nurs. – 2009 Jun. Vol. 24(3). – P. 167 – 173. doi: 10.1016/j.jopan.2009.03.003.

ОСОБЕННОСТИ КАТЕХОЛАМИНОВОГО СТАТУСА ПРИ РОЖДЕНИИ ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЁННЫХ ПОСЛЕ ОПЕРАТИВНОГО РОДРАЗРЕШЕНИЯ

Протасевич Т. С., Шейбак Л. Н.

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

Актуальность. Переход ребенка к постнатальной жизни сопровождается множество изменений физиологических, иммунологических и гормональных функций с участием биологически активных веществ. Метод родоразрешения оказывает влияние на биохимические процессы адаптации новорожденных.

Цель. Анализ показателей катехоламинового обмена в сыворотке пуповинной крови у доношенных новорожденных после кесарева сечения.

Методы исследования. Определение предшественников: тирозина (Tyr), дигидроксифенилаланина (DOPA) и метаболитов катехоламинов: дигидроксифенилуксусной (DOPAC) и гомованилиновой (HVA) кислоты в сыворотке пуповинной крови выполнено методом ион-парной высокоэффективной жидкостной хроматографии. При сравнении независимых