

ОПТИМІЗАЦІЯ ОЦІНКИ ПОРУШЕНЬ КИСНЕВОГО СТАТУСУ ОРГАНІЗМУ НОВОНАРОДЖЕНИХ З ХІРУРГІЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ В ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОМУ ПЕРІОДІ

Виконавець: Филенко Б. М. – студ. V курсу мед.ф-ту.

Науковий керівник: магістр Бурка С. А.

Курс анестезіології, реанімації та інтенсивної терапії
ВДНЗУ "Українська медична стоматологічна академія", м. Полтава.

Надзвичайно актуальною проблемою в діяльності лікаря-інтенсивіста є оцінка кисневого балансу організму та гемодинамічних показників хворих, що перебувають у тяжкому стані для отримання вичерпної інформації про фізіологічні події що перебігають в організмі. В клінічній практиці киснево-транспортну функцію оцінюють базуючись на даних сатураметрії (SaO_2). В інтенсивній терапії дітей, особливо неонатального періоду, у зв'язку з анатомо-фізіологічними особливостями, травматичністю методики забору проб артеріальної крові та можливості виникнення великої кількості ускладнень проводиться забір венозної крові, що опосередковано відображає стан кисневого забезпечення.

Мета дослідження: оптимізація оцінки порушень кисневого статусу організму, що можуть використовуватись в практиці лікаря-інтенсивіста.

Матеріали та методи. Ретроспективно проаналізовано 21 історію хвороб стаціонарного хворого дітей віком від 0 до 28 днів, з патологією шлунково кишкового тракту (атрезія ануса, атрезія стравоходу) та спинномозковою килою, що перебували на лікуванні в післяопераційному періоді у відділенні анестезіології та інтенсивної терапії Дитячої міської клінічної лікарні. Для досягнення мети використовували дані пульсоксиметрії, показників червоної крові, газового аналізу венозної крові та ехокардіокопії.

В результаті проведених нами досліджень виявили значне зниження системного транспорту кисню (STO_2) різної інтенсивності у всій когорті обстежених новонароджених, що в середньому складало $464,9 \pm 46,5$ л/хв/м² при нормі для даного віку $948,4 \pm 38,6$ л/хв/м² за рахунок зниження серцевого індексу (CI) ($2,89 \pm 0,36$ л/хв/м² при нормі $4,75 \pm 1,25$ л/хв/м²) та наявності анемії I-II ступеня ($125 \pm 11,9$ г/л при нормі $144,5 \pm 2,5$ г/л), підтверджено прямою кореляційною залежністю середньої сили для гемоглобіну (Hb) ($r=0,42, t=0,11$) та CI ($r=0,54, t=3,86$).

У випадках критично низького зниження STO_2 у 15 (72%) осіб спостерігалось різке підвищення показників споживання кисню (CO_2) та індексу тканинної екстракції (ITE) ($r=0,8, t=5,7$), що ймовірно обумовлено захисними механізмами тканин на циркуляторно-гемічну гіпоксію. Це підтверджено низьким рівнем парціального тиску кисню у венозній крові (PvO_2) ($33,6 \pm 2,3$ мм рт. ст.), як наслідок надмірної десатурації. На відміну від випадків з помірно зниженим STO_2 у 6 (28%), коли ITE та CO_2 були низькими, а PvO_2 вище допустимих значень (PvO_2 $76,3 \pm 12,9$ мм рт. ст. при нормі $60,2 \pm 3,5$ мм рт.ст.), що можливо пов'язано з блокуванням тканинного дихання, наявністю шунтування зліва направо. Показники SaO_2 у всіх обстежених були в межах норми.

Висновок:

1. SaO_2 не є основним критерієм кисневого забезпечення, а лише елементом для комплексної оцінки поряд з показниками червоної крові та гемодинаміки.
2. У дітей в післяопераційному періоді спостерігається зниження STO_2 за рахунок CI та Hb поряд з підвищенням CO_2 .
3. Показники PvO_2 на відміну від SaO_2 є більш точними в оцінці кисневого забезпечення та опосередковано відображають STO_2 і CO_2 .

ОПТИМІЗАЦІЯ РЕЖИМІВ УЛЬТРАФІЛЬТРАЦІЇ ПІД ЧАС СЕАНСІВ ГЕМОДІАЛІЗУ З МЕТОЮ ЗМЕНШЕННЯ ЧАСТОТИ ІНТРАДІАЛІЗНОЇ ГІПОТЕНЗІЇ

Виконавець: Рашевський О. О.

Науковий керівник – ас. Могильник А. І.

Курс анестезіології та інтенсивної терапії.

ВДНЗУ "Українська медична стоматологічна академія", м. Полтава.

Актуальність теми. Невпинно зростаючою проблемою для охорони здоров'я, яка досягла рівня епідемії та охоплює значну частину працездатного населення України та світу являють собою хронічні хвороби нирок. Захворюваність сечової системи в Україні зайняла 4 місце у загальній захворюваності після хвороб органів дихання, системи кровообігу, травм та отруєнь. Захворюваність та поширеність хронічної ниркової недостатності склали у 2009