

ВИБІР МЕТОДУ ОПЕРАТИВНОГО ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО ГЕМОРОЮ

Іванова Г., Шумар К.

Науковий керівник: доц. Краців М.

Кафедра хірургії № 4 з малоінвазивною хірургією

Полтавський державний медичний університет

Актуальність: Геморої – є найбільш розповсюдженим захворюванням аноректальної зони, що характеризується варикозним розширенням вен прямої кишки. За даними ВООЗ гемороєм страждають кожні 3 людини з 4 в світі. Найчастіше дане захворювання потребує оперативного лікування, тому вибір оптимального методу лікування даної патології є дуже актуальним в світовій проктологічній практиці.

Мета: Порівняти ефективність методу РЧА гемороїдальних вузлів Rafaelo та гемороїдектомію по Міллігану – Моргану для лікування хронічного геморою всіх ступенів (I – IV) за класифікацією J. Goligher та визначити пріоритетну методику оперативного лікування хронічного геморою.

Методи дослідження: У дослідження прийняло участь 135 пацієнтів, які були поділені на дві групи. Першу групу склали 75 хворих, що були прооперовані методом РЧА гемороїдальних вузлів Rafaelo, другу групу становили 60 хворих, яким була проведена гемороїдектомія по Міллігану – Моргану. Хворим було досліджено вплив симптомів на якість та життя пацієнтів (QoL) до та після операції, оцінено тяжкість гемороїдальних симптомів та рівень післяопераційного болю згідно візуально – аналогової шкали, частоту ранніх та пізніх післяопераційних ускладнень, кількість випадків рецидиву та порівняно результати обох груп між собою.

Результати: При проведенні опитування про вплив симптомів геморою на якість життя пацієнтів (QoL), середній бал хворих, що оперовані методом РЧА становив $0,36 \pm 0,85$, що значно нижче порівняно з середнім балом хворих, оперованих методом Міллігана – Моргана – $2,43 \pm 1,12$. Також хворі, що були прооперовані методом Міллігана – Моргана пред'являли скарги на сильний біль в післяопераційному періоді та потребували введення анальгетиків, що не спостерігалось серед першої досліджуваної групи. Ефективність та перевагу методу РЧА над гемороїдектомією по Міллігану- Моргану показує також повернення хворих до нормальної фізичної активності та роботи, так як при РЧА це було можливо на 1 – у добу після операції. При подальшому спостереженні за прооперованими хворими, ре-

цидив хронічного геморою був значно нижчий серед досліджуваних першої групи та становив 4% (3 пацієнта), порівняно з другою групу дослідження, де рецидив становив 20% (12 пацієнтів).

Висновок: Метод РЧА гемороїдальних вузлів методом Rаfасlo є менше травматичним, простим у виконанні для хірургів, характеризується незначним рівнем післяопераційного болю, низькою частотою ранніх та пізніх післяопераційних ускладнень та рецидиву, не потребує додаткової терапії та характеризується коротким періодом реабілітації.

ОЦІНКА МЕТОДУ СПІНАЛЬНОЇ АНЕСТЕЗІЇ З ЕПІДУРАЛЬНИМ ОБ'ЄМНИМ РОЗШИРЕННЯМ З ПОЗИЦІЇ АНЕСТЕЗІОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ У ПАЦІЄНТОК ПІД ЧАС КЕСАРЕВОГО РОЗТИНУ

Иценко Т., Шумик К.

Науковий керівник: доц. Мозильник А.

Кафедра анестезіології та інтенсивної терапії

Полтавський державний медичний університет

Актуальність теми. Стандартна спінальна анестезія (СА) та спінальна анестезія з епідуральним об'ємним розширенням (СА ЕОР), є одними з основних методів знеболювання при операції кесаревого розтину. Одним із головних ускладнень є інтраопераційна схильність до гіпотензії, за даними різних авторів частота розвитку якої може становити 60%. Намагання використовувати низькі дози препаратів для місцевої анестезії (бупівакаїн <7 мг) знижували частоту розвитку гіпотензії на 22%, але не виключали її зовсім. При цьому знижувалась якість анестезії, і кожна чверть пацієнтка потребувала введення додаткових анальгетиків з високим ризиком переходу на загальну анестезію. Також зниження дози місцевого анестетика призводило до неадекватного рівня спінального блоку, що було однією з причин нещадч СА.

Мета дослідження. Провести порівняльний аналіз методик СА та СА ЕОР у пацієнток під час проведення анестезіологічного забезпечення кесаревого розтину.

Матеріали і методи. Дослідження проводилося на базі перинатального центру КП «Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського ПОР». Виконано ретроспективний аналіз карт анестезіологічного забезпечення при плановому розродженні методом кесаревого розтину за 2021 рік. Вивчено 60 обмінних карт (вагітні