

- проведення еластометрії підшлункової залози може бути рекомендоване для визначення ступеня її фіброзних змін з метою подальшого коригування терапії.

ЗАСТОВУВАННЯ ПАРАВЕРТЕБРАЛЬНОЇ БЛОКАДИ ПРИ УРОЛОГІЧНИХ ОПЕРАЦІЯХ

Мотієнко А., Василенко О.

Науковий керівник: доц. Могильник А.

Кафедра анестезіології та інтенсивної терапії
Полтавський державний медичний університет

Актуальність. Паравертебральна блокада є простим і дієвим методом, який може забезпечити знеболення при оперативному втручанні та в ранній післяопераційний період.

Мета дослідження. Порівняти ефективність загальної анестезії (ЗА), загальної анестезії комбінованої з паравертебральною блокадою (ЗА+ПВБ) та загальної анестезії комбінованої з епідуральною анестезією (ЗА+ЕА).

Матеріал та методи дослідження. Дослідження проводилось на базі КП «Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скіфосовського ПОР». У дослідженні взяли участь 82 пацієнта. Пацієнти були розділені на 3 групи залежно від типу анестезіологічної допомоги: ЗА, ЗА+ПВБ, ЗА+ЕА. Інтраопераційно оцінювали кількість використаного наркотичного анальгетика. У післяопераційному періоді ефективність анальгезії оцінювали за допомогою візуальної аналогової шкали (ВАШ), а також враховували термін ранньої активізації, частоту розвитку гемодинамічної нестабільності та моторного блоку.

Результати. Показники ВАШ виявилися нижчими у пацієнтів групи ЗА+ПВБ у порівнянні з пацієнтами групи ЗА через 1, 6, 24 години після операції. Показники ВАШ між групами ЗА+ПВБ та ЗА+ЕА не розрізнялися в інтервалах 6 та 12 годин післяопераційного періоду. Кількість інтраопераційно використаного фентанілу в групі ЗА+ПВБ було нижче, ніж в інших групах. Слід зазначити, що між групами ЗА+ЕА і ЗА статистично значимої різниці у кількості використаного фентанілу не виявлено. Розвиток моторного блоку у післяопераційному періоді у пацієнтів групи ЗА+ПВБ не спостерігався, але його виявлено у 30% пацієнтів групи ЗА+ЕА. Відсутність моторного блоку та гемодинамічної нестабільності при ПВБ дозволило виконати ранню активізацію всіх пацієнтів групи ЗА+ПВБ.

Висновки. При комбінації загальної анестезії з паравертебральною блокадою спостерігається значне покращення післяопераційної аналгезії у порівнянні з ізольованою загальною анестезією. Водночас відсутність моторного блоку та гемодинамічної нестабільності свідчить про безперечну перевагу комбінованої анестезії з використанням паравертебральної блокади перед загальною анестезією в комбінації з епідуральною.

ВІДТВОРЕННЯ ПРОЯВІВ РОЗЛАДІВ ОСОБИСТОСТІ У КІНЕМАТОГРАФІ

Олійник О., Горбатенко А.

Науковий керівник: проф. Скрипніков А.

Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології
Полтавський державний медичний університет

Мистецтво і внутрішній світ людини завжди були тісно взаємопов'язаними. За словами Арістотеля, «метою мистецтва є не подання зовнішнього вигляду речей, а розкриття їх внутрішнього значення» (Брентано Ф., 2003). Одним із найдивовижніших винаходів людства є кінематограф, який сьогодні посідає одне з провідних місць в мистецтві та взагалі в житті людей, незмінно ставши частиною їх культури, дозволяючи і навіть світогляду. Переглядаючи фільми, ми занурюємо себе не лише в події, зображені на екрані, а й у внутрішній світ персонажів, їх переживання, спостерігаємо за їх поведінкою, реакціями, ставимо себе на їх місце. Інтерес до психіки людини швидко зростає, сильніше привоктується увага й до психічних розладів, які все частіше з'являються в екранах.

Метою роботи було проведення порівняння проявів розладів особистості з подіями, показаним у кінокартинах. Ми розглянули фільми, в яких продемонстровані нарцисичний, ананкастний, межовий, параноїдний та антисоціальний розлади особистості. Для дослідження було вибрано 5 кінофільмів: «Диявол носить Прада» Д. Френкеля, «Торкнуті» Г. Уелса, «Вічне сяйво чистого розуму» М. Гондрі, «Жертвуючи пішаком» Е. Цвика, «Політ над гніздом зозулі» М. Формана.

Розладом особистості є стійкі ригідні патерни довгої тривалості, які викликають значні порушення і які не є наслідками вживання певних речовин чи органічного захворювання. Одним з основних загальних діагностичних критеріїв розладів особистості є суттєве відхилення внутрішніх переживань і поведінки індивіда від загальноприй-