

ЛИТЕРАТУРА

1. The global burden of paediatric and neonatal sepsis: a systematic review / Fleischmann-Struzek [et al.] // The Lancet Respiratory medicine. — 2018. — № 6(3). — P. 223–230.
2. *Кепеть, В. А.* К35 Хирургический сепсис у новорожденных и детей грудного возраста: терминология, клиника, диагностика, принципы терапии: учеб.-метод. пособие / В. А. Кепеть, А. Е. Кулагин, И. Г. Германенко. — Минск: БГМУ, 2013. — 55 с.
3. American College of Critical Care Medicine Clinical Practice Parameters for Hemodynamic Support of Pediatric and Neonatal Septic Shock / A. Davis [et al.] // J Society of Critical Care Medicine and Wolters Kluwer Health. — 2017. — P. 33.
4. Access to effective antimicrobials: a worldwide challenge / R. Laxminarayan [et al.] // Lancet. — 2016. — Vol. 387(10014). — P. 168–175.

УДК 616.832-009.614:616.147.22-007.64-089

**СПИНАЛЬНАЯ АНЕСТЕЗИЯ
КАК МЕТОД ВЫБОРА АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ
ОПЕРАТИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ У ПАЦИЕНТОВ С ВАРИКОЦЕЛЕ**

Мельников А. А.

Научный руководитель: ассистент А. М. Карамышев

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

В среднем в мире у каждого шестого подростка обнаруживается варикозное расширение вен семенного канатика — варикоцеле. Без своевременного лечения это может привести к мужскому бесплодию. Одним из эффективных методов лечения была признана операция Иванисевича. В современной анестезиологической практике при такой патологии возрастает частота использования спинальной анестезии.

Цель

Оценить эффективность и безопасность спинальной анестезии (СА) при оперативных вмешательствах по поводу варикоцеле.

Материал и методы исследования

Проведен ретроспективный анализ 90 историй болезни пациентов с варикоцеле за период с 2014 по 2017 гг. на базе урологического отделения УЗ «ГОКБ». Пациенты перенесли операцию Иванисевича. Статистическая обработка данных проводилась с использованием пакета программного обеспечения «Statistica» 8.0. Нормальность распределения определялась тестом Шапиро — Уилка. Данные описательной статистики приведены в виде: Me [Q1, Q3]. Для сравнения 2 независимых групп применялся критерий Манна — Уитни (U). Различия считали статистически значимыми при $p < 0,05$.

На основании данных историй болезни проведен анализ протоколов анестезии (метод анестезии, использованные препараты, дозы, время анестезии), листов назначений (препараты для послеоперационной аналгезии, дозы, кратность использования), а также учитывалось количество койко-дней пациентов.

В зависимости от методики анестезии пациенты разделены на 2 группы: пациенты 1-й группы, операции которым проводились под СА ($n = 44$). Во 2-ю группу ($n = 46$) включены пациенты, у которых методом выбора анестезии была общая эндотрахеальная анестезия (ОЭТА), таблица 1.

Медиана возраста пациентов групп 1 и 2 составила соответственно 19 [16, 20] и 17 [15, 19]. По классификации анестезиологического риска ААА, классификации физического состояния по ASA пациентам обеих групп выставлена оценка I–II.

Таблица 1 — Антропометрические показатели пациентов обеих групп

| Показатель | 1-я группа | 2-я группа |
|------------|----------------|----------------|
| Рост, см | 181 [175; 186] | 179 [173; 188] |
| ИМТ | 21,5 [20; 22] | 21 [19; 22] |

Результаты исследования и их обсуждение

В группе 1 адекватность блока была достигнута в 86 % случаев. Из них нейроаксиальный блок бупивакаином был эффективно применен у 18 (41 %) пациентов. С бупивакаином и фентанилом в качестве адьюванта — у 20 (45 %) пациентов. И 6 (14 %) пациентов из-за неадекватности спинального блока переведены на ОЭТА (таблица 2).

Таблица 2 — Показатели пациентов обеих групп.

| Показатель | 1-я группа | 2-я группа | P |
|---|------------|------------|--------|
| Время анестезии (мин) | 55,4 | 60,6 | < 0,05 |
| Потребность пациентов в послеоперационном обезболивании (дни) | 3,3 | 3,4 | > 0,05 |
| Количество койко-дней | 3,7 | 4,3 | < 0,05 |

Из таблицы 2 следует, что по показателям время анестезии и количество койко-дней различия статистически значимы в пользу 1-й группы.

Как видно из таблицы 2, статистически значимые различия выявлены по показателям время анестезии и количество койко-дней в пользу 1-й группы.

Интра- и ранних послеоперационных осложнений анестезии у пациентов 1-й и 2-й групп не наблюдалось.

Выводы

СА, в качестве метода анестезиологического обеспечения операции Иванисевича, является адекватным, эффективным и безопасным методом и имеет преимущества перед ОЭТА.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ким, В. В. Анатомо-функциональное обоснование оперативного лечения варикоцеле / В. В. Ким — М.: Медпрактика-М, 2008. — 113с.
2. Канус, И. И. Протоколы диагностики, анестезии, реанимации и интенсивной терапии критических состояний в стационарных условиях / И. И. Канус. — Минск, 2004. — 80 с.
3. Реброва, О. Ю. Статистический анализ медицинских данных. Применение пакета прикладных программ Statistica / О. Ю. Реброва. — М.: Медиа Сфера, 2006. — 305 с.

УДК 616.381-0.02-085.33:616.381-78

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕЧЕНИЯ И ОСОБЕННОСТИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ НА ХРОНИЧЕСКОМ ПЕРИТОНЕАЛЬНОМ ДИАЛИЗЕ

Можджер В. В., Кречко К. Ю.

Научный руководитель: к.м.н., доцент К. М. Бушма

Учреждение образования
«Гродненский государственный медицинский университет»
г. Гродно, Республика Беларусь

Введение

Лечение хронической почечной недостаточности стоит в ряду актуальных задач нынешнего здравоохранения, так как наблюдается значительный прирост пациентов с хронической болезнью почек, а в связи с этим нарастание дефицита развернутых диализ-