



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО СТУДЕНТІВ, АСПРАНТІВ, ДОКТОРАНТІВ І
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ**

**ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ
«ДОСЯГНЕННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЧНОЇ ТА
ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ НАУКИ – 2022»**

4 лютого 2022 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2022

ОРГКОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:

ГОЛОВА ОРГКОМІТЕТУ:

ректор ЗДМУ, Заслужений діяч науки і техніки України, проф. Колесник Ю.М.

ЗАСТУПНИКИ ГОЛОВИ:

проректор з наукової роботи, Заслужений діяч науки і техніки України, проф. Туманський В.О.;

голова Координаційної ради з наукової роботи студентів, проф. Беленічев І.Ф.;

голова наукового товариства студентів, аспірантів, докторантів і молодих вчених, проф. Павлов С.В.;

секретар Координаційної ради з наукової роботи студентів, ст. викл. Абросімов Ю.Ю.;

голова студентської ради ЗДМУ Федоров А.І.

ЧЛЕНИ ОРГКОМІТЕТУ:

заступник голови студентської ради Будагов Р.І.; голова навчально-наукового сектору студентської ради Єложенко І.Л.

ПОРІВНЯННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ, БЕЗПЕКИ ТА ШВИДКОСТІ МЕТОДІВ ІДЕНТИФІКАЦІЇ НЕРВІВ ТА НЕРВОВИХ СТОВБУРІВ В СУЧАСНІЙ АНЕСТЕЗИОЛОГІЇ

Андреев П.С.

Науковий керівник: доц. Льовкін О.А.

Кафедра медицини катастроф, військової медицини та нейрохірургії
Запорізький державний медичний університет

Мета дослідження: провести аналіз ефективності, безпеки та швидкості методів візуалізації сплетень та нервових стовбурів під час їх інтраопераційної блокади.

Матеріал та методи. Був проведений аналіз 200 випадків ізольованої механічної травми кінцівок пацієнтів, які знаходились на клінічній базі кафедри медицини катастроф, військової медицини та нейрохірургії ЗДМУ у 2018–2022 рр. Середній вік постраждалих становив 49 (20; 78) років з середньою масою тіла 74,5 (49; 112) кг. З метою ідентифікації нервів та нервових сплетень використовувалися УЗ-апарат Logiq E або нейростимулятор Stimplex HNS 12, або «класичний» метод (за анатомічними орієнтирами до появи парестезії). Також проводився моніторинг показників гемодинаміки за допомогою монітору UM-300. Були виділені етапи дослідження: I етап (за одну годину до початку операційного втручання); II етап (початок операційного втручання); III етап (перша година операційного втручання); IV етап (за 10 хвилин до закінчення операційного втручання). Статистичний аналіз даних передбачав методи описової та порівняльної статистики.

Отримані результати. Пошук сплетень та нервів УЗ-асистованим методом проводився швидше (3,8 (2,8; 4,3)) хв. ніж «класичним» методом (7,8 (4,1; 10,2)) хв. або за допомогою нейростимулятора (5,4 (3,7; 8,1)); $p=0,001$. Але метод ідентифікації не впливав на час розвитку блокади нервів (11,2 (10,2; 11,9)) хв. УЗ-асистованим методом проти 12,4 (9,9; 13,0) «класичним» методом та 12,0 (10,8; 13,1) методом нейростимуляції; $p > 0,05$. Змін показників гемодинаміки на етапах дослідження виявлено не було. УЗ-асистовані блокади супроводжувались ускладненнями у 5 випадках (2,5 %), «класичний»

метод супроводжувався 34 (17,0 %) випадками ускладнень та при використанні нейростимулятора ускладнення були зафіксовані в 10 випадках (5,0 %).

Висновки:

1. УЗ-асистована ідентифікація сплетень та нервів швидше ніж «класичний» метод або при використанні нейростимулятора.

2. Відсутність змін показників гемодинаміки на етапах дослідження, свідчить про однакову ефективність методів для проведення інтраопераційної аналгезії.

3. Метод УЗ-асистованої блокади більш безпечний ніж «класичний» або при використанні нейростимулятора, тому що супроводжується меншою кількістю ускладнень.