

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВНУТРИВЕННОЙ ЭПИДУРАЛЬНОЙ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ АНАЛГЕЗИИ У ДЕТЕЙ

Рыженко О.И.

Научные руководители: проф. Курочкин М.Ю., доц. Давыдова А.Г.

Запорожский государственный медицинский университет

Кафедра детских болезней факультета последипломного образования

Лечение послеоперационной боли у детей является актуальной проблемой в практике врача-анестезиолога. Цель исследования. Оценить эффективность внутривенной опиоидной и эпидуральной аналгезии после обширных хирургических вмешательств на органах брюшной полости у детей. Материалы и методы. В исследование включено 17 детей от 2-х до 16-ти лет. В 1 группу вошли пациенты, у которых применяли метод продленной эпидуральной анестезии (n=7), во 2 группу – дети, получавшие опиоидные анальгетики (промедол) парентерально (n=10). Результаты. Колебания систолического АД в 1-е сутки после операции в первую группу в среднем составляли – $11,14 \pm 3,8$ мм рт.ст, во 2-й группе – $23,2 \pm 11,01$ (p<0,05); вариабельность ЧСС в первой группе составила $9,12 \pm 4,52$, во второй – $20,9 \pm 15,5$ (p<0,05). Сроки появления стула у детей 1 группы составили $59,5 \pm 6,54$ часов, у второй группы - $49 \pm 9,53$ часов. Выводы. Использование метода продленной эпидуральной блокады способствовало восстановлению пассажа по желудочно-кишечному тракту в более ранние сроки по сравнению с применением опиоидных анальгетиков. У детей, которым проводилась эпидуральная блокада, наблюдались более стабильные показатели гемодинамики с незначительными колебаниями показателей АД и ЧСС, что свидетельствовало о более качественной аналгезии в послеоперационном периоде.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ШИЗОФРЕНИИ У БОЛЬНЫХ С ВТОРИЧНЫМ АЛКОГОЛИЗМОМ

Рябых Н.В., Лысенко Е.В.

Научный руководитель: Чугунов В.В.

Запорожский государственный медицинский университет

Кафедра психиатрии, психотерапии, общей и медицинской психологии, наркологии, сексологии

Актуальность. Одной из наиболее актуальных междисциплинарных проблем психиатрии и наркологии является патология, патогенез которой основан на взаимомодификации эндогенных психических расстройств и различных форм зависимости. Среди таковой в качестве классической модели принято рассматривать греттеровскую шизофрению (шизофрению в коморбидности с алкогольной зависимостью или же, – с перенесенным алкогольным делирием). Цель исследования. Определить основные тенденции патопластической модификации параноидной формы шизофрении в сочетании с алкоголизмом. Результаты. На основе контент анализа данных специализированных клинических исследований, проведена систематизация характера патопластической модификации по кластерам симптоматики (Табл. 1.)

Кластер симптоматики	Алкоголизм	Параноидная форма шизофрении	Греттеровская шизофрения
Галлюцинаторный	истинные галлюцинации	псевдогаллюцинации	псевдогаллюцинации, истинные в периоды психотической абстиненции
Бредовый	идеи отношения	идеи преследования, воздействия	идеи отношения замещаются идеями преследования, воздействия
Поведенческий	психопатоподобные формы поведения	алиенационные формы поведения	алиенация «принудительно» смягчается за счет мотивации к реализации зависимости
Асоциативный	органический тип ассоциативных нарушений	эндогенный тип ассоциативных нарушений	снижение интенсивности эндогенных ассоциативных нарушений за счет органических

Выводы. Данные клинических исследований указывают на наличие сложных механизмов психопатогенеза при модусе коморбидности параноидной формы шизофрении и алкогольной зависимости, в том числе, приводящих к снижению интенсивности базовой симптоматики, что является приоритетным локусом для дальнейшего клинического анализа.