

в месте операции, гнойных осложнений в ране до двигательных и/или чувствительных расстройств в соответствующей нижней конечности, пациентом и хирургом будут списаны за счет спинальной анестезии. Позже выяснится, что хирург промахнулся с уровнем, не нашел часть секвестра, а онемение или слабость были еще до операции. При этом знаменитое утверждение «а осадок-то остался» уже никуда не денется. А у анестезиолога опять добавится седых волос. Поэтому чаще выбирается ИВЛ, чтобы не работать рядом с местом операции. **Результаты.** Спинальная анестезия обеспечивает полноценный обезболивающий эффект на протяжении всей операции, уменьшает медикаментозную нагрузку на пациента, сохраняет аппаратный ресурс, снижает нагрузку на персонал отделения интенсивной терапии. **Выводы.** При операциях на поясничном отделе позвоночника с одинаковой эффективностью может проводиться как общий наркоз с ИВЛ, так и спинальная анестезия.

УДК 618.5-089.888.61-089.5-032:611.829-085.357:615.211:615.212.7

Пясецька Н.В., Ткаченко Р.О.,
Петриченко В.В.
Київський міський центр репродуктивної й
перинатальної медицини, м. Київ, Україна

**Дексаметазон як компонент
спінальної анестезії при кесаревому
розтині**

Вступ. Спінальна анестезія є золотим стандартом при виконанні планового кесарева розтину (використовується з частотою до 95 % випадків), але їй притаманні певні недоліки й ускладнення. **Мета дослідження:** дослідити можливості застосування субарахноїдального введення дексаметазону як ад'юванта при спінальній анестезії при кесаревому розтині. **Матеріали та методи.** На базі Київського міського центру репродуктивної й перинатальної медицини були обстежені 82 здорові вагітні жінки (ASA I–II) із фізіологічним перебігом вагітності, яким виконувалось оперативне втручання в плановому порядку за акушерськими показаннями (згідно з наказом МОЗ України № 977 від 27.12.2011).

Під час спінальної анестезії за стандартною методикою в I групі (контрольна, n = 41) субарахноїдально вводили 10 мг 0,5 % бупівакаїну спінал хеві + 1 мл 0,9% р-ну NaCl. У II групі (дослідна, n = 41) субарахноїдально вводили 10 мг 0,5% бупівакаїну спінал хеві + 4 мг дексаметазону як ад'ювант. Інтраопераційно та в післяопераційному періоді здійснювали моніторинг артеріального тиску, частоти серцевих скорочень, SPO₂, частоти дихання та ЕКГ, серцевого індексу, варіабельності серцевого ритму. У разі виникнення ранніх ускладнень спінальної анестезії, таких як артеріальна гіпотензія, брадикардія, інтра- й післяопераційна нудота, блювання, м'язове тремтіння, фіксували факт виникнення ускладнень і час їх прояви. **Результати.** Отримані дані оброблені за допомогою кореляційно-регресивного аналізу (табл. 1). **Висновки.** Субарахноїдальне введення дексаметазону, як ад'юванта спінальної анестезії, при кесаревому розтині вірогідно зменшує частоту виникнення артеріальної гіпотензії й нудоти (відносно сильний кореляційний зв'язок, p < 0,05), зменшує прояви м'язового тремтіння (середній кореляційний зв'язок, p < 0,05) і незначно впливає на виникнення блювання й брадикардії в інтра- й післяопераційному періоді.

Пятковская Н.В.
Национальная медицинская академия
последипломного образования имени П.Л. Шупика,
г. Киев, Украина

**Аспекты анестезиологического
обеспечения в современной
эстетической хирургии**

Введение. Последние десятилетия XX века прошли под знаком значительного развития хирургии, не исключением стала и эстетическая хирургия. Развитие хирургии неразрывно связано с прогрессом анестезиологии, которая позволяет проводить скрупулезные и длительные операции. Современная эстетическая хирургия имеет ряд особенностей: решение социальных, а не медицинских задач, длительное время операций, большинство пациентов эстетической хирургии — практически здоровые люди (ASA I–II), и риск анестезии часто выше риска операции (Павлова З.Ш., 2006). С

Таблиця 1

Ускладнення	I група (n = 41)	II група (n = 41)	Точний критерій Фішера, F	Рівень значущості, p	Коефіцієнт Пірсона, C [*]	Сила зв'язку
Артеріальна гіпотензія*	28	12	0,0011	< 0,05	0,486	Відносно сильний
Нудота	21	7	0,0013	< 0,05	0,479	Відносно сильний
Блювання	4	1	0,359	> 0,05	0,214	Слабкий
Брадикардія	12	5	0,063	> 0,05	0,291	Середній
М'язове тремтіння	19	10	0,042	< 0,05	0,316	Середній