

ous nerve entrapment syndrome. **Materials and methods.** Patients < 18 years of age receiving anterior rectus sheath blocks were prospectively followed. Injections were administered using a free-hand technique in the outpatient department. **Results.** A total of 15 children were included (median age 15 years, range 8–17, 67 % female). 7 children reported immediate pain relief following a single bupivacaine block and 6 achieved long-term success. Another 8 children was successfully treated with additional blocks combined with steroids. A total 48,2 % success ratio was attained after a median 17-month follow-up (range, 4–39). Pain intensity and diagnostic delay were not associated with a beneficial outcome. However, young age predicted success. An infrequently occurring adverse event was temporarily increased pain some 6 h post injection. **Conclusions.** Anterior rectus sheath blocks using local anesthetics and steroids are safe and long-term successful in more than one-third of children suffering from abdominal pain due to anterior cutaneous nerve entrapment syndrome after laparoscopic surgery.

УДК 616.155.392-053.2:615

Адамчук Н.А.¹, Сорокина Е.Ю.²

¹Українська медичинська стоматологічна академія, г. Полтава, Україна

²ГУ «Днепропетровская медицинская академия МЗ Украины», г. Днепр, Украина

Анализ психоэмоционального состояния и выраженности астенического синдрома у детей с острыми лейкозами на фоне химиотерапии в зависимости от методов обезболивания

Введение. У детей с острыми лейкозами необходимо изучать не только эффективность анальгезии, но и влияние на формирование астенического синдрома. **Цель:** определить степень психоэмоциональных нарушений и выраженности астенического синдрома у детей с острыми лейкозами в зависимости от методов обезболивания. **Материалы и методы.** Проведено анкетирование 60 детей (3 группы по 20 человек в каждой). В I группе проводилось обезболивание морфином, во II — морфином в комбинации с габапентином и в III группе — нестероидными противовоспалительными препаратами с габапентином. Использовались шкала самооценки функционального состояния и опросник для диагностики уровня астении И.К. Шаца. **Результаты.** Средние показатели самочувствия в I группе — $3,78 \pm 0,11$ ($p < 0,05$), во II группе — $3,84 \pm 0,06$ ($p < 0,05$) и в третьей — $4,01 \pm 0,09$ ($p < 0,05$). Средние показатели активности в группах говорят о благоприятном состоянии. Показатели настроения в I и II группах — $3,94 \pm 0,07$ ($p < 0,05$) и $4,04 \pm 0,12$ ($p < 0,05$) соответственно. У третьей группы средний показатель настроения — $4,42 \pm 0,04$ ($p < 0,05$). Выраженная

астения наблюдалась у 12 детей (20 %), все дети входили в состав I группы. Реакция утомления присутствовала у 9 детей (15 %), умеренная астения — у 39 детей (65 %). **Выводы.** Данное исследование позволит разработать пакет решений для улучшения менеджмента обезболивающей терапии с целью минимизации развития астенического синдрома у детей с острыми лейкозами, получающих химиотерапию.

Список литературы

1. Arcos-Machancoses J.V., Garcia-Williams S., Fuentes-Socorro C., Fernández-Navarro J.M., Menor-Serrano F., Verdeguer-Miralles. Headache, hypertension and seizures // J. Paediatr. Child. Health. — 2015. — 51(12). — P. 1239-1241.

2. Eiser C., Stride C.B., Vora A., Goulden N. Prospective evaluation of quality of life in children treated in UKALL 2003 for acute lymphoblastic leukaemia: A cohort study // Pediatr. Blood Cancer. — 2017. — 64(11).

УДК 616-089.5

Андронов Я.В., Левченко Т.М.

Українська військово-медична академія, м. Київ, Україна

Досвід застосування блока сідничного нерва у поранених

На сьогодні регіонарна анестезія є одним із пріоритетних методів анестезії, що може застосовуватись в різних галузях хірургії. Особливого значення вона набуває при проведенні оперативних втручань у поранених. Нами були проаналізовані результати лікування 20 поранених і травмованих військовослужбовців, які перебували на лікуванні в НВМКЦ «ГВКГ» в період з 02.2018 по 01.2019 року. До вибірки були включені пацієнти з вогнепальними пораненнями та травматичними ушкодженнями нижньої третини нижніх кінцівок: багатоуламковий вогнепальний перелом нижньої третини великогомілкової кістки — 6 пацієнтів; вогнепальний перелом плесневих кісток — 4 пацієнти, перелом гомілковостопного суглоба — 10 пацієнтів. У всіх військовослужбовців під час проведення оперативного втручання застосовувалась наступна методика анестезії: спінальна анестезія (розчин новостезину 0,5% — 10–12 мг) з додатковим виконанням блока сідничного нерва з підколінного доступу (розчин новостезину 0,5% — 200 мг). З метою седації внутрішньовенно вводився розчин сибазону в дозі 10 мг. За результатами дослідження встановлено, що застосування даної методики сприяло зменшенню вираженості післяопераційного болевого синдрому. За візуальною аналоговою шкалою пацієнти в ранньому післяопераційному періоді (перша доба після оперативного втручання) оцінили ступінь вираженості болевого синдрому в 1–3 бали (слабкий біль). Слід відмітити, що обстежені пацієнти не потребували знеболювання в першу післяопераційну добу. Знеболювання здійснювалось починаючи з другої

доби післяопераційного періоду нестероїдним протизапальним препаратом (кеталонг — 30 мг). **Висновки.** Отримані результати дослідження дають можливість рекомендувати проведення блока сидничного нерва з підколінного доступу для пролонгованого знеболювання (в тому числі і в ранньому післяопераційному періоді) у пацієнтів з травматичними та вогнепальними пошкодженнями нижньої третини нижніх кінцівок.

Список літератури

1. Чаплинський Р.П. Регіонарна анестезія з пролонгованою анальгезією при лікуванні множинних переломів кісток кінцівок / Р.П. Чаплинський, Є.Є. Перепелиця, М.І. Березка, Є.В. Гарячий, В.О. Литовченко // *Международный медицинский журнал*. — 2017. — Т. 23, № 1. — С. 89-92.

2. Oderda G. Challenges in the management of acute post-surgical pain / G. Oderda // *Pharmacotherapy*. — 2012. — № 32(9 Suppl.). — 1S-5S.

УДК 615.099.036+88:340.6

Андрющенко В.В.¹, Іващенко О.В.²,
Калиш М.М.¹, Курділь Н.В.³

¹Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги, м. Київ, Україна

²Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, м. Київ, Україна

³ДП «Науковий центр превентивної токсикології, харчової та хімічної безпеки імені академіка Л.І. Медведя Міністерства охорони здоров'я України», м. Київ, Україна

Етіологія гострих отруєнь наркотичними речовинами у дорослих в урбанізованому регіоні

Вступ. Останніми роками все частіше реєструються випадки тяжких отруєнь, особливо серед молоді, що викликані комбінацією наркотичних речовин і етилового алкоголю разом із різноманітними лікарськими засобами. **Мета дослідження:** вивчення етіологічних чинників гострих комбінованих наркотичних отруєнь з метою розробки оптимальних підходів до діагностики, інтенсивної терапії та застосування антидотів. **Матеріали та методи.** Випадки отруєння наркотичними речовинами і психодислептиками (галюциногенами) (Т40); застосовано метод стандартизованого опитування пацієнтів, які проходили лікування у відділенні інтенсивної терапії та екстракорпоральної детоксикації Київської міської клінічної лікарні швидкої медичної допомоги у 2016–2018 рр. **Результати.** Останніми роками зміни в спектрі гострих наркотичних отруєнь характеризуються появою несподіваних комбінацій наркотичних речовин різноспрямованої дії, що вживаються одночасно та формують нетипові клінічні ознаки отруєння, значно ускладнюючи діагностику та лікування постраждалих. Було опитано 271 пацієнта віком від 19 до 39 років, визначені такі отруйні

речовини: метадон медичний, метадон «нелегальний», амфетамін, метамфетамін, марихуана, опій, морфін, кокаїн, «вент», «ширка»; барбітурати, бензодіазепіни, фенотіазини та різноманітні лікарські засоби (димедрол, сульфокамфокаїн тощо). Враховуючи, що при одночасному прийомі алкоголю, метадону та амфетамінів спостерігається змішаний симптомокомплекс, при якому застосування налоксону гідрохлориду може викликати смертельно небезпечні ускладнення у вигляді набряку легень, нами застосовувалася симптоматична терапія. В окремих особливо тяжких випадках призначався ранній (у перші 48 годин) гемодіаліз. Летальних випадків за період дослідження не було. **Висновки.** Поширеність комбінованих наркотичних отруєнь потребує їх поглибленого вивчення з метою своєчасної розробки і практичного впровадження нових підходів з діагностики та лікування постраждалих на всіх етапах медичної допомоги.

УДК 616-099+615.9:615.38

Андрющенко В.В.¹, Курділь Н.В.²

¹Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги, м. Київ, Україна

²ДП «Науковий центр превентивної токсикології, харчової та хімічної безпеки імені академіка Л.І. Медведя Міністерства охорони здоров'я України», м. Київ, Україна

Практичний досвід застосування озонотерапії в роботі відділення інтенсивної терапії та екстракорпоральної детоксикації

Вступ. Останніми роками озон все частіше застосовується в медицині, про що свідчать чисельні наукові роботи в Україні і за кордоном. Позитивна дія парентерального озону, що сприяє покращенню киснево-транспортної функції крові і її реологічних властивостей, активації гуморального імунітету і посиленню анальгетичних ефектів, обумовила застосування останнім часом озонотерапії у відділенні інтенсивної терапії та екстракорпоральної детоксикації. **Мета дослідження:** аналіз нозологічної структури хворих, які отримали озонотерапію як компонент комплексного лікування при гострих отруєннях, невідкладних станах і хронічних захворюваннях. **Матеріали та методи.** Пацієнти, які отримали озонотерапію (велику автогемотерапію) у відділенні інтенсивної терапії та екстракорпоральної детоксикації Київської міської клінічної лікарні швидкої медичної допомоги у 2018 році. **Результати.** Озонування крові здійснювалося за допомогою апарату «БОЗОН-Н» відповідно до методики, погодженої МОЗ України («Методики озонотерапії», 2001). За період дослідження проліковано 144 пацієнти віком від 17 до 72 років, жінок — 84 (58,3 %), чоловіків — 60 (41,7 %). У пацієнтів з гострими отруєннями озонотерапія застосовувалась при ура-