

- подовжена епідуральна анестезія допомагає знизити ризик ускладнень у пацієнтів з надлишковою масою тіла і важкою супутньою патологією.

### Література

1. Севоран (Sevoran) Sevoflurane інформація про препарат.
2. Клиническая анестезиология. В 3 томах – Морган мл. Дж. Эдвард Севоран. *Опис препарату.*
3. Севоран, інструкція, застосування препарату *СЕВОРАН*.

### Преимущества сочетанной анестезии при проктологических операциях

**В.Н. ПОЛИЩУК, О.В. ПИВЕНЬ, Д.В. ГРИЩЕНКО**

*Применение Севофлюрана в сочетании с продленной эпидуральной анестезией обеспечивает быстрое пробуждение, раннюю экстубацию пациентов по окончании операции и адекватную аналгезию в послеоперационном периоде.*

**Ключевые слова:** *сочетанная анестезия, эпидуральный катетер, ингаляционный анестетик Севофлюран, ранняя экстубация.*

### Advantages of combined anesthesia at proctologic operations

**V. POLISHCHUK, O. PIVEN', D. GRYSHCENKO**

*The use of Sevofluran in combination with prolonged epidural anesthesia provides rapid awakening after surgery, early extubation of patients at the end of surgery and adequate analgesia in the postoperative period.*

**Key words:** *combined anesthesia, an epidural catheter, inhalation anesthetics Sevofluran, early extubation.*

**УДК 616-005.6**

### Системний тромболізис при гострому тромбозі

**В.М. ПОЛІЩУК, О.Є. ШВЕД,  
Ю.М. ГУПАЛО, Д.В. ГРИЩЕНКО**

*Системний тромболізис запобігає хірургічному втручанню при гострих тромбозах судин верхніх і нижніх кінцівок.*

**Ключові слова:** *тромболізис, урокіназа, гепарин, клексан.*

Системний тромболізис (реперфузія) є одним з найбільш прогресивних методів і стратегічним направленням у лікуванні гострих тромбозів, відновлення

порушеного кровообігу у зоні ішемії. В медичних закладах України значно частіше цю методику використовують у кардіології при гострих інфарктах міокарду та ішемічних інсультах в неврології, за умови дотримання показання та протипоказів. Ми застосували системний тромболізис для вирішення проблем венозного та артеріального тромбозу верхніх та нижніх кінцівок.

Використання ультразвукового кольорового дуплексного сканування, допомогло встановити діагноз – гострий тромбоз.

**Метою роботи** було відновлення адекватного кровопостачання та кровообігу в уражених кінцівках без хірургічних втручань.

### **Матеріали і методи**

Проведено 11 сеансів системного тромболізу до венним введенням урокінази 1000000 ОД у 9 пацієнтів з приводу:

1. синдром нижньої полої вени, гострого венозного тромбозу ілеофemorального сегменту справа,
2. гострий тромбоз підколінної та великої-гомількової артерій лівої нижньої кінцівки,
3. тромбоз плечової вени.

Чоловіків – 6, жінок – 3, середній вік пацієнтів 51 рік.

Після збору анамнезу, оцінки ступеню ризику та співвідношення ефекту лікування до можливих ускладнень, катетеризування вени і забору крові для первинних аналізів, лікування розпочинали з болюсного введення урокінази 600 тис ОД за 20 хвилин, решта 400 тис ОД вводились внутрієнно інфузоматом впродовж 200 хвилин. При повторному системному тромболізісі, болюс становив 300 тис ОД і сеанс тривав 8,5 годин.

### **Результат**

Відновлено прохідність уражених тромбами судин у восьми хворих. По закінченню терапії пацієнти виписані на амбулаторне лікування ( денний стаціонар) з рекомендаціями застосування внутрієнно низькомолекулярного гепарину – Клексан (еноксапарин Na ) 40 мг/на добу, або гепарин 5-10 тис.ОД з інтервалом 12 годин, під контролем тромбінового часу. Лише одна пацієнтка після двох сеансів системного тромболізу, госпіталізована через три доби з явищами та клінікою гострого тромбозу підшкірних вен нижньої кінцівки, прооперована і в задовільному стані виписана додому на третю добу.

### **Висновок**

При відсутності протипоказів до проведення системного тромболізу, існує реальна можливість відновлення кровообігу при гострих тромбозах без хірургічного втручання.

## Література

1. Прасол В.О. Застосування методу катетер-керованого тромболізу при лікуванні пацієнтів з гострим тромбозом глибоких вен нижніх кінцівок / В.О. Прасол, І.С. Гуляєва. – Харків, 2011.
2. Венозные тромбозы нижних конечностей: возможно ли решение проблемы сегодня / Л.М. Чернуха, П.И. Никульников, А.А. Гуч, М.О. Артеменко // Здоров'я України. – К., 2007. – С. 5–7.
3. А.И. Питык А.И. Современные методы лечения острых тромбозов и эмболий периферических артерий / А.И. Питык // Медицина неотложных состояний. – Харьков, 2008. – 6(19).

### Системный тромболитис при остром тромбозе

**В.Н. ПОЛИЩУК, Е.Е. ШВЕД, Ю.М. ГУПАЛО, Д.В. ГРИЩЕНКО**

*Системный тромболитис позволяет избежать хирургического вмешательства при острых тромбозах сосудов верхних и нижних конечностей.*

**Ключевые слова:** тромболитис, урокиназа, гепарин, клексан.

### System thrombolysis at a sharp thrombosis

**V. POLISHCHUK, E. SWED, Y. GUPALO, D. GRYSHCENKO.**

*System thrombolysis allows to avoid surgical intervention at sharp thrombosis vessels of the upper and lower extremities.*

**Key words:** thrombolysis, urokinase, heparin, clexane .

**УДК 616.001.1:617.58:335.257.6-07-08-084**

### Результаты лечения стрессовых повреждений костей нижней конечности у военнослужащих

**И.С. САВКА**

*В статье представлены результаты лечения 230 военнослужащих со стрессовыми повреждениями костей нижней конечности. Разработана клиничко-рентгенологическая классификация стрессовых повреждений костей, которая включает: форму (типичную, склеротическую, кистозно-лакунарную), стадийность (гиперостоз, патологическая перестройка кости, стрессовый перелом и течение (острое, хронически-рецидивирующее) процесса перестройки в кости.*

*Разработан лечебно-диагностический алгоритм при стрессовых повреждениях костей, который позволяет осуществить комплексный дифференцированный подход к выбору тактики лечения и реабилитации в зависимости от локализации, формы, стадии и течения процесса перестройки в кости.*