



30-31.01.2019



**ЗБІРНИК ТЕЗ**  
**МІЖВУЗІВСЬКОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**  
**МОЛОДИХ ВЧЕНИХ ТА СТУДЕНТІВ**  
**«МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО ТИСЯЧОЛІТТЯ»**  
*до 215-ої річниці утворення Харківської вищої медичної школи*



УДК 61.061.3 (043.2)  
ББК 61 (063)

*Медицина третього тисячоліття: Збірник тез міжвузівської конференції молодих вчених та студентів (Харків – 29-31 січня 2019р.) Харків, 2019. – 732 с.*

Відповідальний за випуск проф. В.В. М'ясоєдов



в ДУ «Інститут загальної та невідкладної хірургії НАМН України». При лабораторному дослідженні виявлено анемію (гемоглобін 79 г/л) та гіпоальбумінемію (45 г/л). 19.05.2017 виконано черезшкірне дренування абсцесів печінки. Післяопераційний період перебігав без ускладнень. Проводилася антибактеріальна, інфузійна терапія, двічі гемотрансфузія. Пацієнта виписано 3.06.2017 в задовільному стані з нормальними лабораторними та інструментальними показниками. Обговорення. Таким чином, абсцеси печінки у даного пацієнта сформувалися внаслідок захворювання гепатобіліарної системи (жовчокам'яної хвороби), мали тривалий постхоліцистектомічний синдром (біля 11 тижнів). Перебіг абсцесів характеризувався розповсюдженням інфекції та потребував 4 хірургічних втручання, що додавало ризику нозокоміальної інфекції.

Висновки. 1. Абсцеси печінки дуже складні для діагностики та вибору тактики лікування. 2. На сьогодні відсутні рекомендації з хірургічного або черезшкірного підходу на засадах доказової медицини в цих обставинах, тому хірургічні підходи базуються на індивідуальній основі.

*Савенкова М., Баусов Є.*

**РЕКОМЕНДАЦІЇ ПО ОЧИЩЕННЮ ПОВІТРЯНОГО СЕРЕДОВИЩА  
ОПЕРАЦІЙНИХ ПРИ ВИКОРИСТАННІ ІНГАЛЯЦІЙНИХ АНЕСТЕТИКІВ І  
ПРОФІЛАКТИЦІ ЇХ ВПЛИВУ НА ОРГАНІЗМ ПЕРСОНАЛУ**

Харківський національний медичний університет  
Кафедра медицини невідкладних станів, анестезіології та інтенсивної терапії  
Науковий керівник: д.мед.н., проф. Волкова Ю.В

Інгаляційна анестезія - це поширений вид загального знеболювання. Проведення цього виду анестезії з використанням інгаляційних анестетиків неминуче супроводжується надходженням їх в навколишнє середовище. Персонал операційних постійно контактує з інгаляційними анестетиками, тому актуальним є питання про шляхи профілактики впливу анестезіологічних газів на організм людини. Рекомендації по очищенню повітряного середовища операційних при використанні інгаляційних анестетиків і профілактиці їх впливу на організм



персоналу: 1. Обов'язкова наявність вентиляції в операційній, а також ефективно відведення відпрацьованої газонаркотичної суміші. Видалення відпрацьованого повітря повинно здійснюватися з нижньої і верхньої зон через витяжні щілини. При чому не менше ніж 1/3 повітряної маси слід видаляти через нижні щілини, тому що в цій частині приміщення скупчуються пари деяких анестетиків, які володіють високою щільністю. 2. Використання закритої системи заповнення випарників, яка не вимагає повного відкриття флакона перед експлуатуванням. 3. Витік газу необхідно звести до мінімального. Важливо домогтися герметичності в місцях приєднання шлангів, конекторів, редукторів, регулярно перевіряти справність експлуатованого обладнання. 4. Використовувати метод низкопоточної анестезії при відповідних показаннях. Якщо знизити газопотік в контурі, це призведе до зменшення концентрації інгаляційних анестетиків у повітрі операційної. 5. При завершенні анестезії, до видалення інтубаційної трубки, необхідно збільшивши подачу кисню, «вимити» з легень інгаляційний анестетик. При «продуванні» дихального контуру в кінці анестезії наркотична суміш з контуру повинна надходити не в повітря операційної, а в систему відведення. 6. Інгаляційні анестетики здатні сорбуватися на поверхні предметів, тому необхідно періодично проводити генеральне прибирання операційних. 7. В операційних блоках лікарень слід постійно проводити динамічний контроль за станом складу повітря. 8. Необхідно періодично (2 рази на рік) проводити медичне обстеження працівників операційної.

Таким чином, вищевикладені рекомендації сприяють оздоровленню повітряного середовища операційних при використанні інгаляційних анестетиків і профілактиці їх впливу на організм персоналу.