

ПОВЕСТКА 630-го заседания Общества, 22 февраля 2022 г.

Актовый зал СЗГМУ им И.И. Мечникова, ул. Кирочная, 41

Лекция НЕКСТ (17.00-17.50)

Климов А.Г. Нарушения водно-электролитного обмена

В лекции освещаются современные представления о физиологии обмена воды и электролитов. Подробно обсуждаются вопросы диагностики, клиники наиболее часто встречаемых нарушений ВЭО. Обсуждаются современные подходы к коррекции этих нарушений.

Лекция ориентирована на широкий круг специалистов, имеющих отношение к экстренной медицинской помощи и смежным дисциплинам.

Программа основного заседания (18.00 – 19.30)

Председатель **Щеголев А.В.** Секретарь **Цыганков К.А.**

1. Лахин Р.Е., Жирнова Е.А. «Ультразвук легких у пациентов с коронавирусной инфекцией» - 30 мин.

Использование ультразвукового исследования легких во время пандемии COVID - 19 позволяет выявить оценить объем и характер повреждения легочной ткани. Ультразвуковое исследование легких продемонстрировало чувствительность и специфичность, сравнимую с компьютерной томографией органов грудной клетки при выявлении повреждения легких у пациентов с COVID-19. Ультразвуковой индекс поражения легких, определенный с помощью «Русского протокола» коррелировал с индексом SpO₂/FiO₂.

2. Неводник С.В., Левшанков А.И. «Психологическая поддержка пациенток при операции кесарево сечение. Роль медицинской сестры-анестезиста» – 20 мин.

Каждые роды, как и каждая роженица, уникальны. Грамотное, полноценное предоставление информации о предстоящем кесаревом сечении и периоперационном периоде существенно влияет на психологическое состояние беременной и роженицы, может оказать влияние на роды, на развитие тревоги и депрессии в послеоперационном периоде. Проведенный опрос показал, что пациенткам, которым было проведено кесарево сечение, не были в полной мере доступно пояснены особенности периоперационного периода ни врачом акушером-гинекологом, ни врачом анестезиологом-реаниматологом.

3. Сергиенко С.К., Андреев А.А., Быков П.В., Павлов О.А. Клиническая демонстрация «Первый опыт применения системы инвазивной терморегуляции для обеспечения контроля температуры у пострадавшей с тяжелой черепно-мозговой травмой» - 20 мин.

Гипертермия является одним из наиболее распространенных синдромов при остром повреждении мозга различного генеза и отмечается у 70% нейрореанимационных пациентов. При исключении других причин, прежде всего связанных с воспалительными осложнениями, гипертермия рассматривается как нейрогенная. При черепно-мозговой травме (ЧМТ) факторами риска развития нейрогенной гипертермии являются перелом основания черепа, диффузное аксональное повреждение, молодой возраст. Гипертермия увеличивает метаболические потребности мозга, усугубляет отек и вторичное повреждение головного мозга, что ухудшает прогноз ЧМТ. Фармакологическими средствами не всегда удается купировать нейрогенную гипертермию. В демонстрации представлен клинический случай успешного применения системы инвазивной терморегуляции у пострадавшей с тяжелой ЧМТ для поддержания целевой температуры. Умеренная лечебная гипотермия оказывает нейропротекторное действие при остром повреждении мозга, но рандомизированные исследования пока не подтверждают эффективность ее профилактического использования при ЧМТ. Клинический случай демонстрирует терапевтические возможности метода инвазивной терморегуляции и необходимость установления показаний для использования его у пациентов с тяжелой ЧМТ.

4. Стукалов А.В., Жуков К.Г., Гарбузов Е.Ю., Лахин Р.Е. «Клиническая демонстрация. ESP-блока при миниинвазивных операциях коронарного шунтирования» – 20 мин.

Современные подходы к кардиохирургии претерпели существенные изменения. Так, наряду с «традиционной» срединной стернотомией и операциями аорто-коронарного шунтирования (АКШ) в условиях искусственного кровообращения, всё чаще выполняют операцию MIDCAB – minimally invasive direct coronary artery bypass («минимально инвазивное прямое шунтирование коронарных артерий»). Эту операцию проводят через миниторакотомный разрез (до 8 см) в IV-V межреберье слева. Латерализация оперативного доступа определила изменения и в подходах к использованию методик периоперационного обезболивания – стало очевидным преимущество односторонних регионарных блокад. Ультразвук-ассистированная регионарная блокада в плоскости мышцы разгибателя спины (ESP-блок) является относительно новой методикой, имеющей ряд преимуществ перед эпидуральным блоком на верхнегрудном уровне. В сообщении представлен конкретный клинический пример, демонстрирующий возможность эффективного использования ESP-блока при операциях минимально-инвазивного АКШ.