

Укладачі: Фещенко Ю.І., академік АМН України, д-р мед. наук, проф.; Мельник В.М., д-р мед. наук, проф.; Опанасенко М.С., д-р мед. наук.; Калабуха І. А., д-р мед. наук.; Калениченко М.І., мол. наук. співроб.; Терешкович О.В., мол. наук. співроб.; Бичковський В.Б., мол. наук. співроб.; Конік Б.М., торакальний хірург (ДУ “Національний інститут фтизіатрії і пульмонології імені Ф. Г. Яновського АМН України”).

Рецензенти:

О.Д. Ніколаєва, доцент кафедри туберкульозу Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П. Л. Шупика, канд. мед. наук;

М.М. Кужко, завідувач відділенням фтизіопульмонології ДУ “Національний інститут фтизіатрії і пульмонології імені Ф. Г. Яновського АМН України”, д-р мед. наук, проф.

Голова профільної проблемної комісії МОЗ та АМН України: академік АМН України, д-р мед. наук, проф. Ю. І. Фещенко

Голова експертної комісії: д-р мед. наук, проф. В.М. Мельник

Відповідальний за випуск: Державна установа “Національний інститут фтизіатрії і пульмонології імені Ф. Г. Яновського АМН України”, 03680, м. Київ, вул. М. Амосова, 10.
Тел. (044) 275 54 88, факс. (044) 275 21 18.
E-mail: secretar@ifp.kiev.ua

АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
Державна установа
“Національний інститут фтизіатрії і пульмонології
імені Ф.Г. Яновського АМН України”

УДК: 616.24–002.5–089–036.8:615.832.97

Випуск із проблеми
"Фтизіатрія і пульмонологія"

ЗАТВЕРДЖЕНО
Вченою радою Національного інституту
фтизіатрії і пульмонології
імені Ф.Г. Яновського,
протокол № 9
від “20” жовтня 2009 р.

**СПОСІБ ІНТРАОПЕРАЦІЙНОЇ МІЖРЕБЕРНОЇ
КРІОАНАЛГЕЗІЇ**

(інформаційний лист)

Тираж 80 прим.

Київ 2009

Для впровадження у торакальних стаціонарах медичних закладів різного рівня пропонується спосіб інтраопераційної міжреберної кріоаналгезії, який розроблений у відділенні торакальної хірургії і інвазивних методів діагностики ДУ “Національного інституту фізичної реабілітації і пульмонології імені Ф. Г. Яновського АМН України” та може бути використаний в лікувальних закладах різного ступеня акредитації.

Оперативні втручання на органах грудної порожнини за умови проведення торакотомії завжди супроводжуються вираженим больовим синдромом, як в ранньому післяопераційному періоді, так і в більш віддаленому, тому розробка методів знеболення торакотомної рани є одним із пріоритетних напрямків розвитку торакальної хірургії.

Запропоновано спосіб інтраопераційної міжреберної кріоаналгезії, який полягає у тому, що після закінчення основного етапу операції, відступаючи 2 – 2,5 см від місця виходу міжреберного нерву з міжхребцевого отвору у міжребір'ї, по якому виконана торакотомія, міжребір'ях, розташованих вище і нижче та в міжребір'ї, по якому виводили дренажні трубки, виконують кріоаплікацію аплікатором діаметром 1 см при температурі -195°C протягом 1 хвилини з наступним прискореним апаратним відігріванням в один цикл.

Даний спосіб має наступні переваги:

- зменшується тривалість виконання кріоаналгезії з 42,5 хв до 20 хв;
- зменшується технічна складність виконання аналгезії (без препаровки нерва);
- зменшуються суб'єктивні больові відчуття хворого;
- зменшується термін активізації хворого після операції з 3 – 4 діб до 1 – 2 діб;
- зменшується кількість використаних наркотичних аналгетиків (морфін) з 16,0 мл до 4,0 – 6,0 мл;

- зменшується тривалість використання наркотичних аналгетиків з 6 діб до 2 – 4 діб.

Спосіб може знайти широке використання у торакальних хірургічних стаціонарах та в хірургічних відділеннях протитуберкульозних закладів.