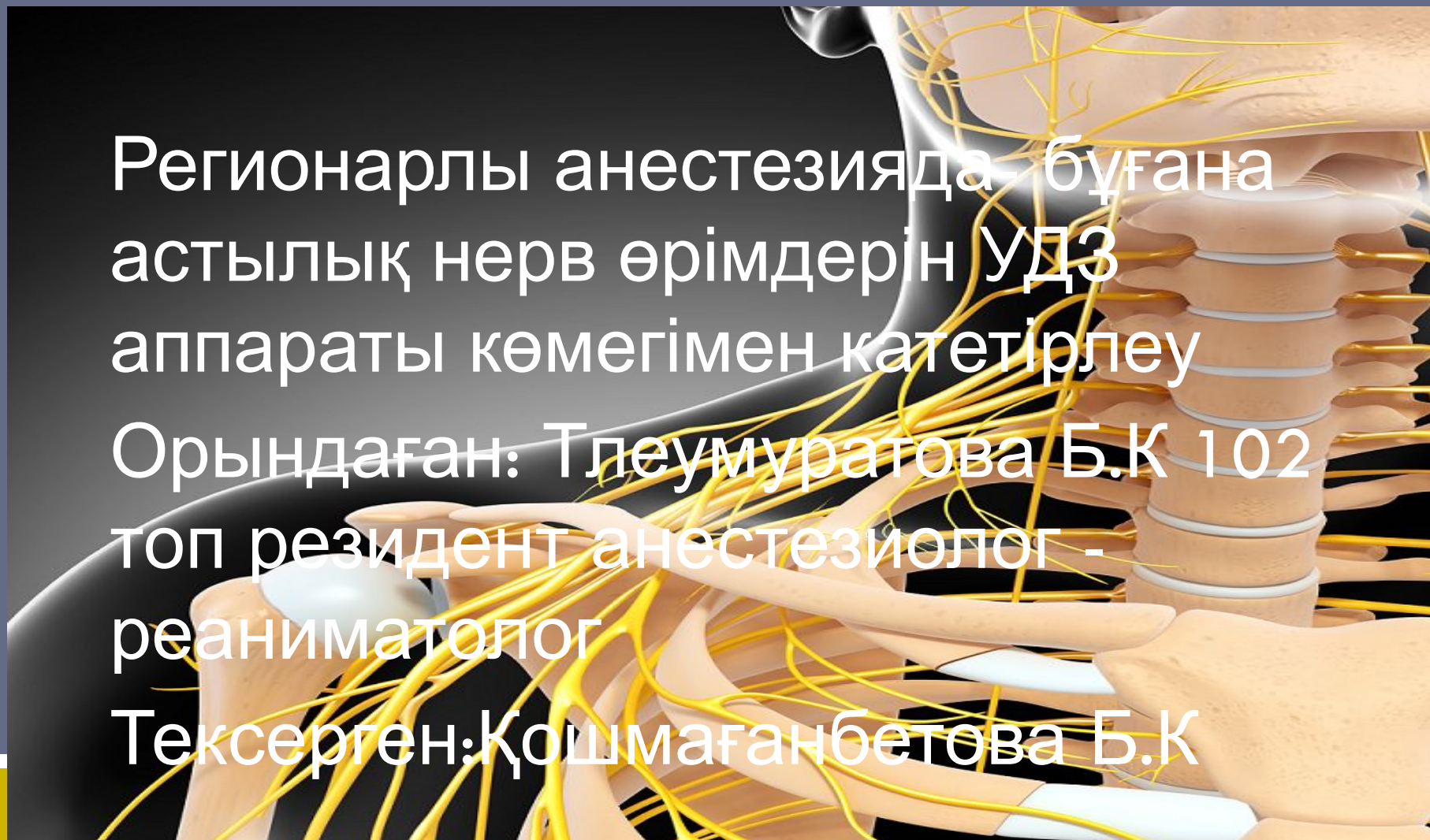


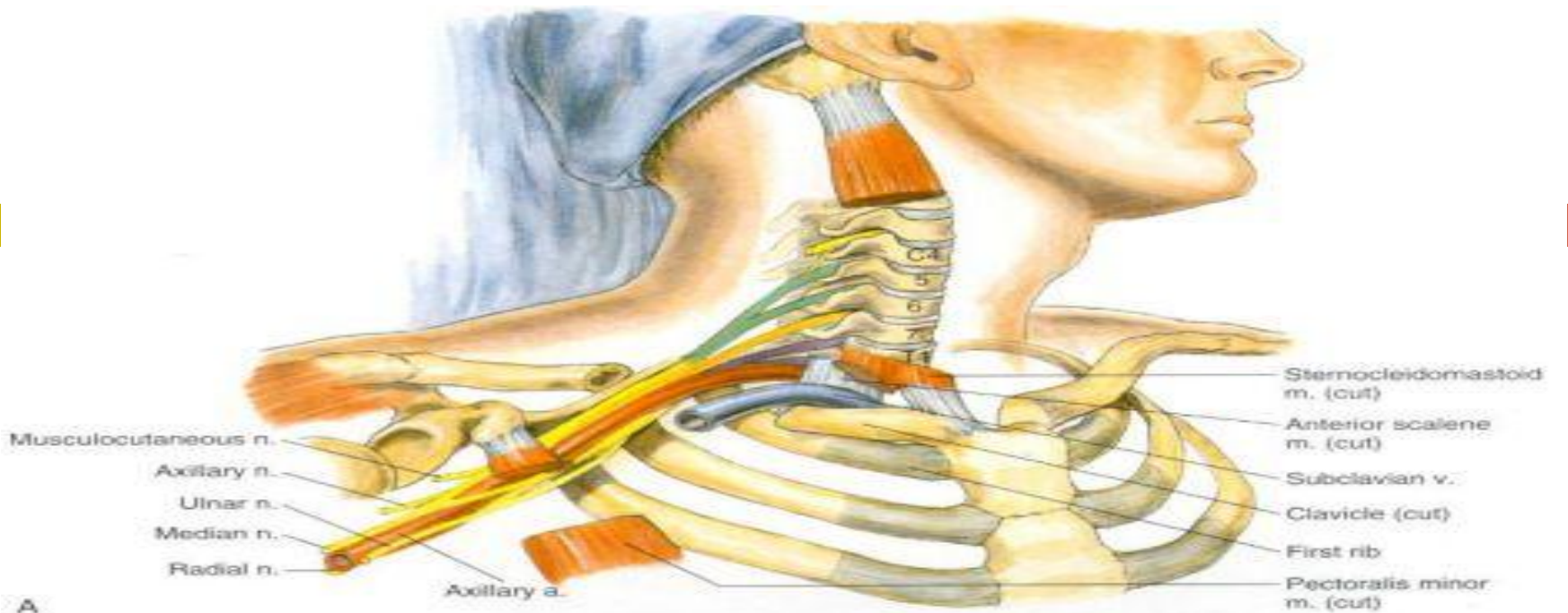
МАРАТ ОСПАНОВ АТЫНДАҒЫ БАТЫС ҚАЗАҚСТАН
МЕМЛЕКЕТТІК МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ

Регионарлы анестезияда – бұғана
астылық нерв өрімдерін УДЗ
аппараты көмегімен катетірлеу

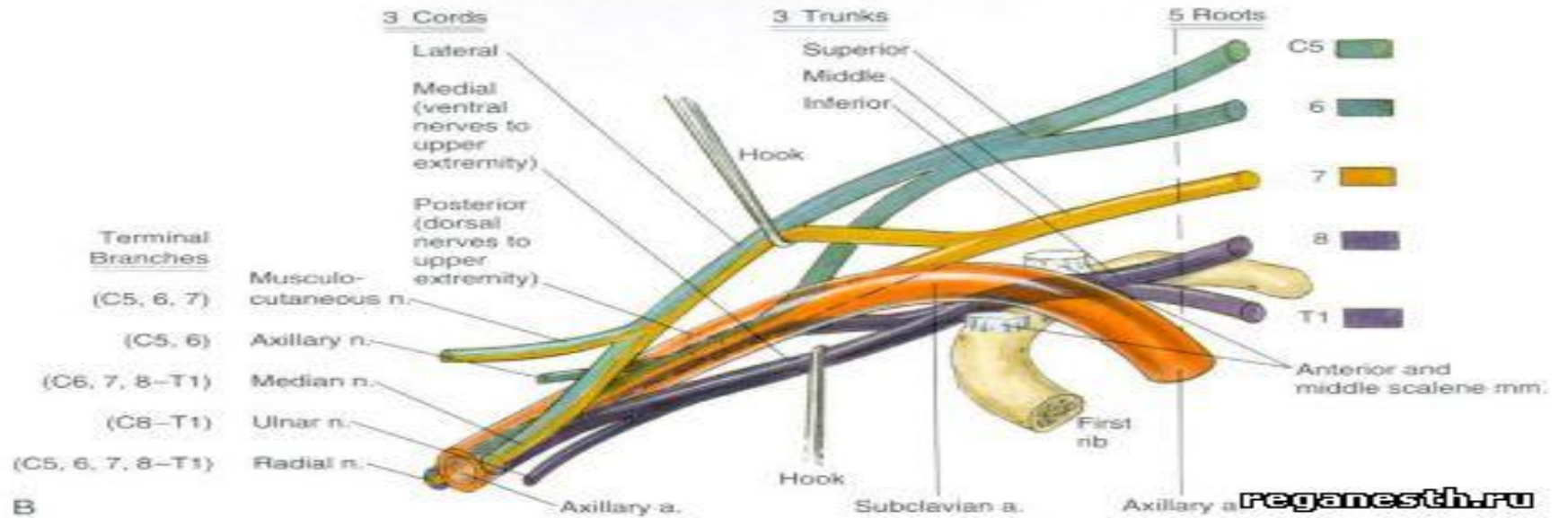
Орындаған: Тлеумуратова Б.К 102
топ резидент анестезиолог -
реаниматолог

Тексерген: Қошмағанбетова Б.К





A



B

Маңыздылығы

- Регионарлы анестезияда- бұғана астылық нерв өрімдерін УДЗ аппараты көмегімен катетірлеу арқылы визуальды түрде нақты нерв өрімдерінің анатомиялық құрылысын және жергілікті анестетиктермен толық блокада жасалғандығына, блокада уақытын және ұзақтығына көз жеткіземіз. Асқынуы: нейростимуляцияға байланысты бас миының қанмен қамтамасыз етілуі төмендейді, өкпеде пневмоторокстың дамуына алып келеді.

Сұрақ

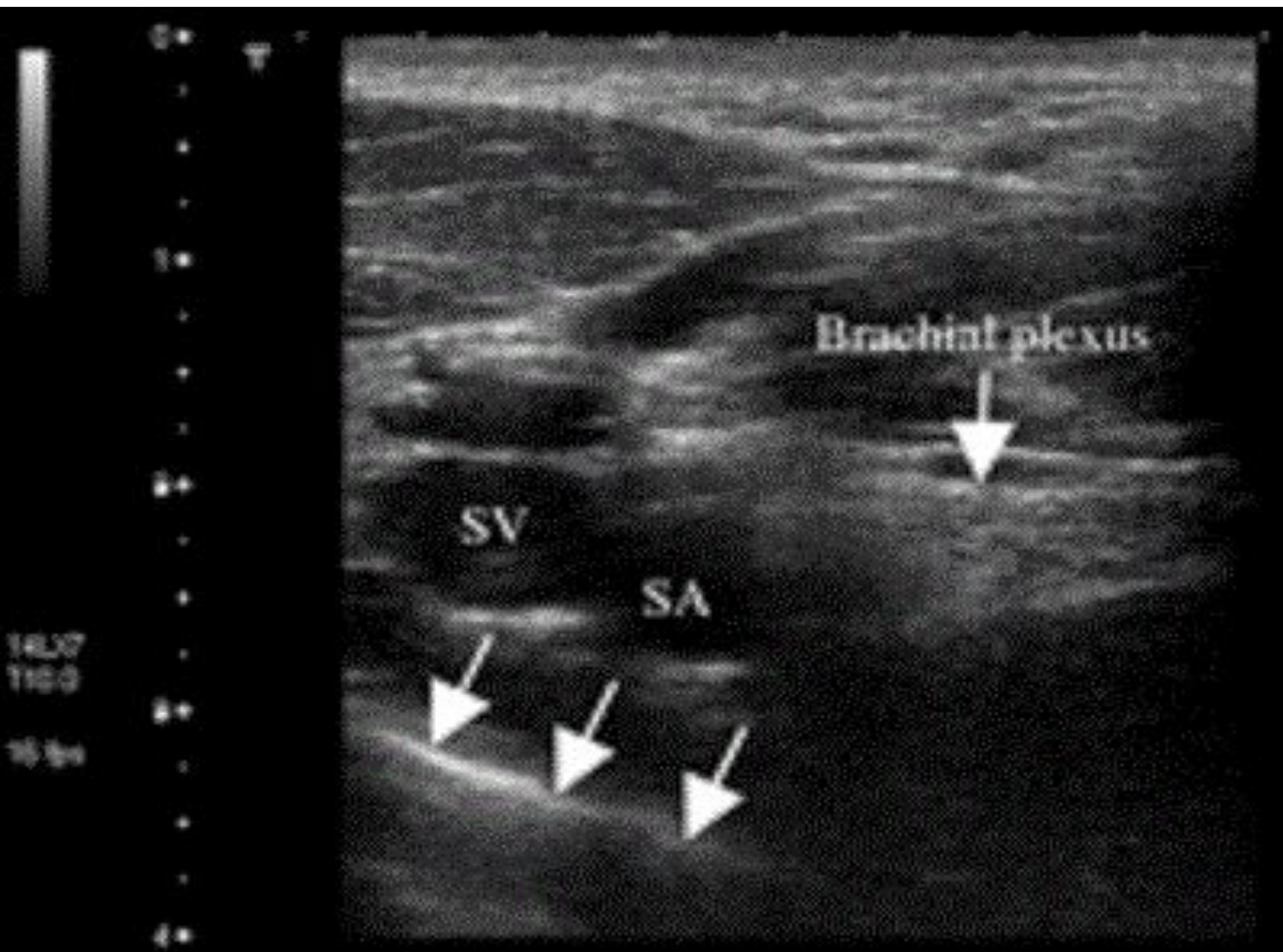
Регионарлы анестезияда- бұғана астылық нерв өрімдерін УДЗ аппараты көмегімен катетірлеуге қарағанда топографиялы анатомиялық бағдар жасау арқылы катетірлеу тиімдіме?

Р-Регионарлы анестезияда
бұғана астылық нерв
өрімдері

І-УДЗ-аппараты
көмегімен катетірлеу

С-Топографилық
натомиялық бағдар жасау
арқылы катетірлеу

О-Ауыр неврологиялық
травмаларды және өкпеде
пневмоторокстың алдын
алу/блокадаға байланысты бас
миының қанмен қамтамассыз етілуі
төмендейді.



Мақсаты

Регионарлы
анестезияда-бұғана
астылық нерв
өрімдерін УДЗ
аппараты көмегімен
катетірлеу кезінде

Жергілікті
анестетиктер
көмегімен толық
блокада
болғандығына көз
жеткізіледі

Нақты нерв өрімдерін
көре аламыз

Иненің дұрыс
енгізілгендігін
бақылау

Пневмоторокстың
Жұмсақ тіндердің
зақымдалуын алдын
алу.

Тапсырма

Регионарлы анестезияда-
бұғана астылық нерв өрімдерін
УДЗ аппаратын қажет ететін
айел және ер адамдар
таңдалынып алынды

Пациенттерден келісім
алынады

2 топқа бөлу: Негізгі топ(УДЗ
аппаратымен);бақылау тобы
(топографиялық анатомия).

Материал және

тәсіл

- Иық буындары мен кәрі жілікке операцияны қажет ететін 30 науқас аламыз.
- 15 адамнан компьютер арқылы EXCEL көмегімен кездейсоқ таңдау жасап екі топқа бөліміз. Негізгі топқа УДЗ аппаратымен көмегімен; бақыланатын топқа топографиялық анатомия көмегімен.

□ Рандомизирленген клиникалық зерттеу – ашық

- Қарапайым кездейсоқ
- **Критерий включения:**
- 6 жастан жоғары бұғанаастылық нерв өрімдерінің блокадасын қажет ететін пациенттер
- Бұғана астылық нерв өрімдерін УДЗ аппаратымен нақты визуальды түрде көру.
- Ине бағытын көру
- Анатомиялық құрылысын-бұлшық ет,артерия,венаны, сүйектерді нақты көрінуі
- Блокада уақытын және ұзақтығын бақылау
- **Критерий исключения:**
- Пациенттердің келіспеуі
- Өкпеде патологиясы бар науқастар
- Жергілікті анестетиктерге аллергиясы бар науқастар

Этикалық

аспект

- ❖ Этикалық комитетпен рұқсат етілді
- ❖ Пациентке қауып төндірмеу
- ❖ Пациент кез келген уақытта зерттеуден бас тарта алады
- ❖ Зерттеу барлық науқастадың келісімімен ашық түрде өтті

Comparison of ultrasound-guided

supraclavicular and infraclavicular approaches for brachialplexus blockade

Abstract OBJECTIVES: Ultrasound guidance of the supraclavicular and subclavian blocks are commonly used for upper extremity surgery. The main objectives of our study were to compare block success, the beginning of time unit and the duration of work; Secondary goals were to compare the number of needle progressions, and the frequency of side effects of ultrasound guidance in the supraclavicular or subclavian blocks.

METHODS: 110 patients were randomized into two groups: supraclavicular (group S) and subclavian (group I). All patients received a mixture of 20 ml of 0.5% levobupivacaine and 10 ml of 2% lidocaine as local anesthetics. A sensory evaluation of seven terminal nerves was evaluated every 10 min for 30 min.

RESULTS: The success block (Group I: 92.7%, Group S: 83.6%) and the start time block (Group I: 12.5 ± 4.8 , Group S: 11.6 ± 3.9 min) were similar between Groups. Block time performance was shorter in group I than in group S (194.4 ± 65 , 226.3 ± 59 sec, $P < 0.05$). The number of promotion needles was lower in group I than group S ($p < 0.05$). In group I patients, the median block and ulnar nerves were significantly improved than in group S, and the S group of patients had a better medial skin nerve block than group I ($p < 0.05$). Horner's syndrome was observed in 9 patients (16.3%) and paresthesia in one patient (1.8%) in the S.

CONCLUSION: Similar block features were observed with subclavian and supraclavicular approaches, but the subclavian block may be preferable to the supraclavicular block due to a lower frequency of transient adverse event

Мақсаты


- УДЗ көмегімен бұғанаустілік және бұғанаастылық катетірлеу кезіндегі тиімділігін мен қауіпсіздігін анықтау.

- УДЗ арқылы пациентке бұғанаустілік және бұғанаастылық блокада жасағанда лидокаинге қарағанда бупивакаин тиімдіме?
- Р- бұғанаустілік және бұғанаастылық блокада
- І-Бупивакаин
- С-лидокаин
- О- пациенттерде парестезия мен Хорнер синдромы дамуы мүмкін.

Зерттеу дизайн

Рандомизирленген
клиникалық зерттеу –
ашық

Қарапайым кездейсоқ



**Назар
аударғандарыңызға
рахмет!!!**