

Скануй QR-код та долучайся!



Журнал  
Гіпократенка



21.06.2023

НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ  
«ПОТЕНЦІЮЮ ІНФУЗІЙНУ ТЕРАПІЮ:  
ТАНДЕМ АНЕСТЕЗІОЛОГА ТА ХІРУРГА В ЛІКУВАННІ  
ХІРУРГІЧНИХ ІНФЕКЦІЙ»



МІЖНАРОДНИЙ КОНГРЕС  
З ІНФУЗІЙНОЇ ТЕРАПІЇ

## РЕЗОЛЮЦІЯ

### науково-практичної конференції «Потенцією інфузійну терапію: тандем анестезіолога та хірурга в лікуванні хірургічних інфекцій»

21 червня 2023 року  
м. Київ, Україна

На науково-практичній конференції «Потенцією інфузійну терапію: тандем анестезіолога та хірурга в лікуванні хірургічних інфекцій», що відбувся 21 червня (м. Київ, Україна), зареєструвалось близько 2500 фахівців системи охорони здоров'я.

В рамках заходу провідні спеціалісти та практики в області анестезіології та хірургії поділились своїми експертними думками та досвідом ведення пацієнтів з гнійно-запальними захворюваннями.

Особливу увагу було приділено інфузійній терапії в лікуванні хірургічних інфекцій. Актуальність проблеми хірургічних інфекцій пов'язана з їхньою високою частотою і тривалістю термінів лікування.

Різноманітні методики хірургічного втручання, сучасна антибактеріальна терапія дали змогу досягнути позитивних результатів у лікуванні гнійно-запальних захворювань, але кінцеві результати лікування досі не можна вважати задовільними.

До уваги учасникам було запропоновано трансляцію 4-ох доповідей, у яких висвітлено наступні питання:

- Складові успішного лікування пацієнтів з перитонітом. Погляд хірурга.
- Моніторинг волемічного статусу та інфузійна терапія критичних хворих.
- Післяопераційне відновлення пацієнтів із гнійно-запальними захворюваннями у хірургічному відділенні: роль інфузійної терапії.
- Підсилення інфузійної терапії пацієнтів з гнійно-запальними захворюваннями. Акценти від анестезіолога.

#### Висновки та рішення за результатами обговорення доповідей:

1. Успіхи в лікуванні гнійно-запальних захворювань поряд зі збереженням провідної ролі раннього хірургічного втручання, ретельною санацією й адекватним дрениванням багато в чому залежать від боротьби з інтоксикацією, запобіганні вторинних ускладнень і раціональної до- й післяопераційної інтенсивної терапії, спрямованої на усунення гіповолемії та порушень мікроциркуляції.

2. Роль анестезіолога у забезпеченні інфузійної підтримки є беззаперечною, проте не менш важливою є підтримка стану еуволемії на подальших етапах лікування в хірургічному відділенні.
3. Метою інфузійної терапії є досягнення стану еуволемії. Базовими препаратами для волемічної підтримки є збалансовані кристалоїди, рекомендоване дозування яких залежно від клінічної ситуації становить – від 40 мл/кг до 3 л.
4. Введення великих об'ємів ізотонічних розчинів може зумовлювати злущування глікокаліксу, захисного шару внутрішньої поверхні капілярів, внаслідок чого виникає синдром капілярного витоку та інтерстиційний набряк.
5. Саме тому, останнім часом, особливої популярності набула стратегія малооб'ємної інфузійної терапії, яка дозволяє зменшувати обсяги введених препаратів.  
З метою потенціювання стандартних схем інфузійної терапії можна застосовувати багатокомпонентний гіперосмолярний розчин.
6. Включення Реосорбілакту до стандартної схеми інфузійної терапії з розрахунку 7 мл/кг/добу може збільшити об'єм циркулюючої крові на тлі зменшення загального об'єму інфузії, необхідного для досягнення терапевтичного ефекту, без ризику гіпергідратації та перевантаження рідиною, що особливо важливо для пацієнтів у критичних станах.

Директор Ситник М.М.  
ТОВ «Бартейм прайс»

Номер провайдера 1208  
Реєстраційний номер заходу БПР 5503895

