

Вывод: данный случай является ярким примером токсического влияния угарного газа на функцию внутренних органов, вызвавших

декомпенсацию. Пациентка выздоровела благодаря своевременно проведенной адекватной комплексной терапии.

## **АНАЛИЗ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ТОКСИКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ ПАВЛОДАРСКОЙ ОБЛАСТИ**

**Комков А.П.**

### ***КГКП «Городская больница №1 г.Павлодара»***

Расширение масштабов производства и использования химических веществ во всех отраслях народного хозяйства, промышленности, строительстве, энергетике, сельском хозяйстве, использование средств бытовой химии, лекарственных веществ, косметических средств и т.п. способствует возрастанию токсикантной нагрузки на население республики. В связи с накоплением значительных количеств потенциально опасных химических средств на производстве (химическая, нефтехимическая, горнорудная и др. отрасли промышленности), увеличением интенсивности их перевозок железнодорожным и автомобильным транспортом возрастает риск случайных нетехнологических выбросов и проливов вредных веществ в окружающую среду. При этом загрязнение поверхностных и подземных вод, почвы, воздуха может достигать значительных величин. В течение последних десятилетий отмечается неуклонный рост числа заболеваний, связанных с воздействием на организм человека различных химических соединений, что подтверждается повышением количества отравлений как во всем мире, так и в Республике Казахстан.

**Цель работы:** провести анализ работы токсикологической службы Павлодарской области.

**Материалы и методы.** Изучена заболеваемость острыми отравлениями (ОО) за период с 2008 по 2010 гг. по данным Больницы скорой медицинской помощи города Павлодара (БСМП) и Городской больницы №1

**Результаты.** Экстренная помощь

токсикологическим больным (взрослому населению) Павлодара и Павлодарской области оказывалась в условиях терапевтического отделения БСМП на 15 токсикологических койках, с сентября 2011 года в терапевтическом отделении Городской больницы №1 на 10 токсикологических койках. Проведя анализ выписанных больных из терапевтического отделения можно отметить высокий удельный вес среди них токсикологических больных. В 2008 году удельный вес токсикологических больных составил - 46,2%; в 2009 году -47,7%; в 2010 году -45%.

За последние три года уменьшилось количество больных, обратившихся по поводу отравлений: в 2008 году обратилось 1691; в 2009 году -2780; в 2010 году - 2630. Соответственно госпитализировано: в 2008 году - 997; в 2009 году - 1035; в 2010 году - 802. Анализируя причины отказов, можно отметить, что в 57% (в 2008 году) -75%(в 2010 году) - не было показаний; что в 5.7% (в 2008 году) и 2.5% (в 2010 году) было непрофильное обращение; в 36.3% (2008году) и 22.5% (в 2010 году) имело место отказ больных от госпитализации.

Из общего количества отравлений наибольшее количество составляет отравление алкоголем (ОА), хотя во всем мире на 1 месте - отравления медикаментозные. Из общего количества отравлений ОА в 2008 году составляют 67.9%; в 2009 году - 77.5%; в 2010 году - 72.5%. На втором месте отравления медикаментами: 2008 год - 15.7%; в 2009 году - 8.3%; в 2010 году - 18.3%. На третьем месте

отравления уксусной кислотой: в 2008 году - 5,5%; в 2009 году - 5,5%; в 2010 году - 3,5%. Отравления неизвестным веществом: в 2008 году - 2,4%; в 2009 году - 0,5%; в 2010 году - 2,5%. Отравления угарным газом: в 2008 году - 3,6%; в 2009 года - 3,2%; в 2010 году - 3,2%. Отравления наркотиками: в 2008 году - 2,3%; в 2009 году - 1,1%; в 2010 году - 0,5%.

Проводился анализ выписанных токсикологических больных по половому признаку. Мужчин с ОО поступаю больше, чем женщин. За последние три года имеется тенденция к увеличению количества женщин. Из общего количества пролеченных больных в 2008 году 86,4% мужчин, 13,6% женщин; в 2009 году 73,65% мужчин, 26,3% женщин; в 2010 году 63,4% мужчин, 36,5% женщин.

Удельный вес умерших токсикологических больных среди все больных, умерших в терапевтическом отделении высокий: 2008 год - 53,6%; 2009 год - 59,6%; 2010 год - 62,6%. Летальность от острых отравлений высокая и имеет тенденцию к повышению за последние три года в связи с поступлением более тяжёлых реанимационных больных (до 45% досуточная летальность): с 4,7 в 2008 году; 2009 год- 3,7; до 6,1 в 2010 году.

**Выводы.** Острые отравления являются

актуальной проблемой здравоохранения Павлодарской области. Удельный вес токсикологических больных, поступающих в терапевтическое отделение, остается высоким. Увеличивается количество женщин, поступающих с отравлением алкоголем. Актуальным является приобретение базы данных по токсикологии, предусматривающей широкой внедрение компьютерных технологий в процессы диагностики, лечения, профилактики острых химических отравлений, развития информационно - консультативной поддержки врачей различного профиля и населения по вопросам острого химического воздействия.

Именно информационно - консультативная помощь, предоставляемая по телефону и другим каналам связи, позволит своевременно и грамотно провести экстренные диагностические, лечебные и профилактические мероприятия в случае острого химического воздействия как при индивидуальных, так и массовых отравлениях. При этом информационно - консультативной помощь предоставляется не только медицинским работникам, другим должностным лицам, но и населению.

## **КОМБИНИРОВАННАЯ ЭПИДУРАЛЬНО-СПИНАЛЬНАЯ АНЕСТЕЗИЯ С ЭЛЕКТРОНЕЙРОСТИМУЛЯЦИЕЙ В ХИРУРГИИ**

**Мамыров Д.У., Жакупов Р.К., Мамыров Е.Д., Ганюкова О.В.,  
Каирбеков Ш.О., Аргандыкова У.Р., Касбаева М.С.**

### ***Курс анестезиологии и реаниматологии Павлодарского филиала ГМУ г. Семей – ФУВ***

Комбинированная спинально-эпидуральная анестезия (КСЭА) была предложена Brownridge в 1981 году. Витенбек И.А. (СССР) – в 1981 году предложил пункцию ЭП и СП на одном уровне по методике “игла в игле”. Вместе с тем, быстро наступающий спинальный блок при КСЭА ограничивает время для безопасной постановки эпидурального катетера, поскольку сопровождается быстро наступающими

изменениями симпатической и двигательной чувствительности, приводящими к нарушениям гемодинамики и двигательной блокаде. Также, известна методика КСЭА в модификации Р. Kumar. В данной модификации использовалась игла размером 25G для спинальной анестезии.

**Цель исследования.** Сравнительное изучение методов комбинированной спинально-эпидуральной анестезии (КСЭА) в