

МОЗ УКРАЇНИ  
УКРАЇНСЬКИЙ ЦЕНТР НАУКОВОЇ МЕДИЧНОЇ ІНФОРМАЦІЇ  
ТА ПАТЕНТНО ЛІЦЕНЗІЙНОЇ РОБОТИ  
(УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ  
ЛИСТ

*про наукову (науково-технічну) продукцію, отриману за результатами наукової, науково-технічної та науково-організаційної діяльності підприємств, установ, організацій Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства освіти і науки України, Національної академії медичних наук України призначену для практичного застосування у сфері охорони здоров'я*

м. Київ

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
Український центр наукової медичної інформації  
та патентно-ліцензійної роботи  
(Укрмедпатентінформ)

# ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

№115 - 2015

Випуск 8 з проблеми  
«Анестезіологія та реаніматологія»  
Підстава: Рішення ПК  
«Анестезіологія та реаніматологія»  
Протокол № 24 від 04.10.2014 р.

ГОЛОВНОМУ АНЕСТЕЗИОЛОГУ  
КЕРІВНИКАМ СТРУКТУРНИХ ПІДРОЗДІЛІВ  
З ПИТАНЬ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ОБЛАСНИХ,  
КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ ДЕРЖАВНОЇ  
АДМІНІСТРАЦІЇ

## ПРОФІЛАКТИКА ПОСТКРИТИЧНИХ КОГНІТИВНИХ РОЗЛАДІВ ДОЗОВАНИМ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМ НАВАНТАЖЕННЯМ У ВІДДІЛЕННІ ІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ

УСТАНОВИ-РОЗРОБНИКИ:

ДЗ «ДНІПРОПЕТРОВСЬКА МЕДИЧНА  
АКАДЕМІЯ МОЗ УКРАЇНИ»

А В Т О Р И:

канд. мед. наук КРІШТАФОР А. А.

УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ  
МОЗ УКРАЇНИ

м. Київ

02. 2014

**Суть впровадження:** використання методики дозованого інтелектуального навантаження у хворих відділень інтенсивної терапії з метою попередження когнітивних розладів, обумовлених критичними станами.

Пропонується для впровадження в закладах охорони здоров'я (обласних, міських, районних) відділень анестезіології та інтенсивної терапії, травматології, загальної хірургії використання методики дозованого інтелектуального навантаження у хворих відділень інтенсивної терапії з метою попередження когнітивних розладів, обумовлених критичними станами.

**Актуальність проблеми.** У будь-якого хворого, який переніс критичний стан, має місце порушення когнітивних функцій того чи іншого ступеня тяжкості та тривалості. В зв'язку з цим завдання інтенсивної терапії на сучасному етапі полягає не тільки в збереженні життя та у виведенні хворого з критичного стану, але і в тому, щоб максимально зберегти його когнітивних функцій, як одного з необхідних факторів, що забезпечують якість життя пацієнта на рівні, що передував критичного стану.

Розвиток когнітивних розладів, обумовлених критичними станами (КРОКС), залежить від різних факторів, серед яких не останнє місце посідають обмеження інтелектуальної діяльності, зміна інформаційно-сенсорної активності (больовий синдром, який звужує межі свідомості хворого, значне обмеження контакту з родичами та друзями, відсутність новин) та високе інформаційно-шумове навантаження (шум роботи різних апаратів та сигнали моніторів). Саме тому, поряд з медикаментозними засобами попередження та лікування КРОКС повинно включати заходи із забезпечення хворого посильним для його стану інформаційним навантаженням, паралельно із забезпеченням максимально можливого сенсорного спокою. Рівень інновацій 2+.

Робота виконана в рамках НДР «Розробка нових напрямків анестезіологічного і периопераційного забезпечення в різноманітних галузях хірургії та варіантів інтенсивної терапії критичних і термінальних станів, з визначенням нових технологій замісної і відновлюваної терапії систем життєзабезпечення» на кафедрі анестезіології та інтенсивної терапії, 0113U006629, 2014 - 2016 рр.

**Методика дослідження.** Використання розробленого комплексу у 86 хворих з критичними станами у клініці анестезіології та інтенсивної терапії КЗ «Дніпропетровська обласна клінічна лікарня ім. І.І. Мечникова», що є базою кафедри анестезіології та інтенсивної терапії ДЗ «Дніпропетровська медична

академія МОЗ України» дозволило встановити ефективність та доцільність його використання у хворих з критичними станами різного походження.

В дослідженні приймали участь хворі з поєднаною травмою, але без безпосереднього ураження головного мозку, хворі після перенесених хірургічних та травматологічних оперативних втручань, хворі після оперативних втручань, які супроводжувались ускладненнями критичного характеру (геморагічний шок, тромбоемболія гілок легеневої артерії, гостра серцева недостатність і порушення ритму серця та інші).

Комплекс інтелектуальних тренувань включає різні за характером та складністю тести, підбір яких лікар повинен здійснювати на підставі уподобань хворого. Це можуть бути математичні загадки та загадки на логіку, пари малюнків, між якими потрібно знайти різницю та малюнки, на яких для того, що б побачити контури об'єкта, потрібно з'єднати крапки, або це можуть бути різного виду кросворди.

Головне завдання інтелектуальних тренувань полягає в підтриманні рівня інтелектуального навантаження, притаманного звичайному життю хворого до потрапляння до лікарні, а також в структуруванні часу хворого таким чином, що б максимально скоротити перебування хворого наодинці зі своїми думками.

**Одержані результати.** Перевага застосування цього методу полягає в тому, що підтримка інтелектуального навантаження на достатньому рівні не тільки запобігає когнітивному зниженню під час критичного стану і таким чином сприяє збереженню когнітивних функцій на рівні, що був до хвороби, але й пришвидшує як реабілітаційний період, так і скорочує термін перебування хворого в критичному стані.

Запропонований варіант комплексу інтелектуальних тренувань не потребує спеціальних знань та навичок від медичного персоналу, і може застосовуватись, починаючи з відділення невідкладної допомоги або інтенсивної терапії, та продовжуватись під час лікування у профільному відділенні – хірургічному, травматологічному або інших.

У порівнянні з рутинною практикою, коли більшість часу перебування у відділенні інтенсивної терапії хворий зосереджений на собі і проблемах, пов'язаних зі станом свого здоров'я, запропонований комплекс інтелектуального тренування дозволяє відволікти хворого від страждань та надати позитивний напрямок мислення, спрямований на щонайшвидше одужання.

Одним з факторів, що сприяють позитивному настрою, є успіхи в подоланні інтелектуальних завдань. Для цього лікар повинен періодично проводити тестування когнітивних функцій хворого з обов'язковим привертанням уваги хворого до успіхів.

**Показання до застосування:** хворі у критичних станах. Протипоказання до застосування: не має.

**Висновки.** З економічної точки зору інтелектуальні тренування під час лікування критичних станів дозволяють вчасно запобігти зниженню когнітивних функцій, скоротити тривалість перебування у відділенні інтенсивної терапії та покращити якість життя хворих після виписки з лікарні завдяки прискоренню відновлення розумової діяльності.

За додатковою інформацією з проблеми слід звертатись до авторів листа: кафедра анестезіології та інтенсивної терапії ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України», тел. (056) 713-53-39, e-mail: anest@dsma.dp.ua.

## **Шановний колего!**

Інформаційний лист є анотованим описом наукової (науково-технічної) продукції, що входить до Переліку наукової (науково-технічної) продукції, призначеної для впровадження досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я (Наказ МОЗ України та НАМН від 13.11.2013 №969/97 «Про удосконалення впровадження досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 05.12.2013 за № 2068/24600).

Інформаційний лист спрямований для використання керівниками структурних підрозділів (відповідного профілю) закладів охорони здоров'я України для моніторингу передових технологій діагностики та лікування з подальшим їх упровадженням у практику (Наказ МОЗ України від 14.03.2011 №142 «Про вдосконалення державної акредитації закладів охорони здоров'я»).