

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ БЕЛОРУССКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

БИОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ

Кафедра физиологии человека и животных

ПУЗОНАЙТЕ

Юргита

ПОКАЗАТЕЛИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ АВТОНОМНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ У ПАЦИЕНТОВ
С НАРУШЕНИЕМ МОТОРНО-ЭВАКУАТОРНОЙ ФУНКЦИИ КИШЕЧНИКА

Научный руководитель

д.б.н. профессор

Чумак А.Г.

Минск, 2016

РЕФЕРАТ

Дипломная работа изложена на 50 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, глав, которые включают материалы и методы исследования, результаты исследования и их обсуждения, заключения и списка литературы. Работа иллюстрирована 7 рисунками, содержит 25 таблиц. Библиографический указатель включает 26 источников, из них 22 отечественных и 4 зарубежных.

Ключевые слова: перистальтика, острая кишечная непроходимость, перитонит, симпатический отдел автономной нервной системы, парасимпатический отдел автономной нервной системы, частота сердечных сокращений, артериальное давление.

Целью работы явилось выявление особенностей физиологических проявлений деятельности симпатического и парасимпатического отделов автономной нервной системы у пациентов с нарушениями моторно-эвакуаторной функции кишечника УЗ «5 городская клиническая больница г. Минска».

Для достижения цели были поставлены следующие задачи:

1. проанализировать литературу по анатомии и физиологии нервной регуляции деятельности ЖКТ;
2. изучить основные причины, механизмы развития и формы проявления нарушений моторной, эвакуаторной функций желудочнокишечного тракта (ЖКТ) на воспалительные заболевания;
3. изучить карты стационарных пациентов отделения анестезиологии и реанимации No2 (анамнез, история заболевания);
4. провести структурное наблюдение за пациентами после оперативного вмешательства по поводу острой кишечной непроходимости с целью восстановления моторно-эвакуаторной функции кишечника;
5. проанализировать влияние ряда факторов на восстановление перистальтики в раннем послеоперационном периоде;
6. проанализировать показатели деятельности автономной нервной системы у пациентов с нарушением моторно-эвакуаторной функции кишечника.

В ходе наблюдений были получены следующие результаты: - время восстановления перистальтики зависит от объема оперативного вмешательства и длины участка резецированной кишки (если имела место резекция) и в среднем составляет 6,5-18 часов.

- средняя величина систолического артериального давления при поступлении составляет 143,8 мм. рт. ст., через 3 часа величина систолического артериального давления снизилась в среднем на 27 мм. рт. ст. По увиденному можно сказать, что в раннем послеоперационном периоде преобладание деятельности симпатического отдела автономной нервной системы стремится к равновесному

РЭФЕРАТ

Дыпломная праца выкладзена на 50 старонках машынапіснага тэксту і складаецца з ўвядзення, агляду літаратуры, кіраўнікоў, якія ўключаюць матэрыялы і метады даследавання, вынікі даследавання і іх абмеркавання, заключэння і спісу літаратуры. Праца ілюстравана 7 малюнкамі, змяшчае 25 табліц. Бібліяграфічны паказальнік ўключае 26 крыніц, з іх 22 айчынных і 4 замежных.

Ключавыя словы з дыпломнай працы: перыстальтыка, вострая кішачная непраходнасць, перытаніт, сімпатычнай аддзел аўтаномнай нервовай сістэмы, парасімпатычны аддзел аўтаномнай нервовай сістэмы, частата сардэчных скарачэнняў, артэрыяльны ціск.

Мэтай працы з'явілася выяўленне асаблівасцей фізіялагічных праяў дзейнасці сімпатычнага і парасімпатычнага аддзелаў аўтаномнай нервовай сістэмы ў пацыентаў з парушэннямі маторна-эвакуаторную функцыі кішачніка УАЗ «5 гарадская клінічная бальніца г. Мінска».

Для дасягнення мэты былі пастаўлены наступныя задачы:

1. прааналізаваць літаратуру натуральнай асяроддзя пражывання нервовай рэгуляцыі дзейнасці ЖКТ;
2. вывучыць асноўныя прычыны, механізмы развіцця і формы праявы парушэнняў маторнай, эвакуаторную функцыі страўнікава-кішачнага гасцінца (ЖКТ) на запаленыя захворванні;
3. вывучыць карты стацыянарных пацыентаў аддзялення анестэзіялогіі і рэанімацыі No2 (анамнез, гісторыя захворвання);
4. правесці структурнае назіранне за пацыентамі пасля апэратыўнага ўмяшання з нагоды вострай кішачнай непраходнасці з мэтай аднаўлення маторна-эвакуаторную функцыі кішачніка;
5. прааналізаваць уплыў шэрагу фактараў на аднаўленне перыстальтыкі ў раннім пасляаперацыйным перыядзе;
6. прааналізаваць паказчыкі дзейнасці аўтаномнай нервовай сістэмы ў пацыентаў з парушэннем маторна-эвакуаторную функцыі кішачніка

У ходзе назіранняў былі атрыманы наступныя вынікі:

- Час аднаўлення перыстальтыкі залежыць ад аб'ёму апэратыўнага ўмяшання і даўжыні ўчастка рэзекаваць кішкі (калі мела месца рэсекцыя) і ў сярэднім складае 6,5-18 гадзін. - Сярэдняя велічыня сістэлічнага артэрыяльнага ціску пры паступленні складае 143,8 мм. рт. арт., праз 3 гадзіны велічыня сістэлічнага артэрыяльнага ціску знізілася ў сярэднім на 27 мм. рт. арт. Па ўбачанаму можна сказаць, што ў раннім пасляаперацыйным перыядзе перавага дзейнасці сімпатычнага аддзела аўтаномнай нервовай сістэмы імкнецца да раўнаважнага стану.

ABSTRACT

Thesis is presented on 50 pages of the typewritten text and consists of introduction, literature review, chapters, which include materials and methods, results and discussion, conclusion and bibliography. The work is illustrated with 7 drawings, contains 25 tables. Bibliographic Index vklyuchaet 26 sources, including 22 domestic and 4 overseas.

Keywords of the thesis: peristalsis, acute intestinal obstruction, peritonitis, the sympathetic division of the autonomic nervous system, the parasympathetic division of the autonomic nervous system, heart rate, blood pressure.

The aim of the study was to determine the characteristics of physiological manifestations of the activity of the sympathetic and parasympathetic divisions of the autonomic nervous system in patients with impaired motor-evacuation function of the intestine KM "5 City Clinical Hospital of Minsk."

To achieve the goal the following tasks:

1. analyze the literature on the anatomy and physiology of the nervous regulation of the gastrointestinal tract activity;
2. examine the main causes, mechanisms of development and forms of motor disorders, evacuation function of the gastrointestinal tract (GI) inflammatory diseases;
3. examine the card-patients department of anesthesiology and intensive care No2 (history, history of the disease);
4. carry out structural monitoring of patients after surgery for acute intestinal obstruction in order to restore the motor-evacuation function of the intestine;
5. analyze the impact of several factors on the recovery of peristalsis in the early postoperative period;
6. analyze the performance of the autonomic nervous system in patients with impaired motor-evacuation function of the intestine. The following results were obtained during the observations:
 - The recovery of peristalsis is dependent on the extent of surgical intervention and the length of the resected bowel area (if there was a resection) and an average of 6,5-18 hours.
 - The mean value of the systolic blood pressure on

admission was 143.8 mm. Hg. v. through 3 chasa value of systolic blood pressure fell an average of 27 mm. Hg. Art. According to what they see, you can say that in the early postoperative period, the prevalence of activity of the sympathetic division of the autonomic nervous system tends to equilibrium.