

*Лавренчук А. А., Рябец Т. С.*

## **ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТЬ ВЫПОЛНЕНИЯ ВНУТРИМЫШЕЧНЫХ ИНЪЕКЦИЙ ТРАДИЦИОННЫМИ ИГЛАМИ ПАЦИЕНТАМ С ОЖИРЕНИЕМ**

*Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Химич С. Д.*

*Кафедра общей хирургии*

*Винницкий национальный медицинский университет*

*им. М.И. Пирогова, г. Винница*

**Актуальность.** Известно, что внутримышечные (в/м) инъекции в большую ягодичную мышцу является одним из типичных мест для введения лекарственных средств. В то же время данный способ введения лекарств часто назначается несмотря на индивидуальные особенности строения тела, поэтому некоторые авторы предлагают в/м введения лекарств в дельтовидную мышцу. Вместе с тем, в литературе указано на повышенный риск послеинъекционных осложнений у больных с ожирением.

**Цель:** изучить целесообразность и безопасность в/м введения лекарств в большую ягодичную мышцу и мышцы бедра у пациентов с различной массой тела.

**Материал и методы.** Нами было изучено 40 компьютерных томограмм тазовой области и бедра у пациентов с нормальной массой тела и разными степенями ожирения. В частности, с нормальной и избыточной массой тела было по 6 исследований, с 1 и 2 ст. ожирение - по 10, а с 3 ст. ожирение - 8. Исследование проводили на спиральном компьютерном томографе "Elscint" SelectSP. Измеряли толщину и плотность подкожно-жировой клетчатки (ПЖК) ягодицы, передне-наружной области бедра (срезы на уровне trochanter minor).

**Результаты и их обсуждение.** Толщина ПЖК ягодицы составляла  $1,2 \pm 0,2$  см у пациентов с нормальной массой тела,  $2,5 \pm 0,3$  см при избыточной массе тела,  $2,9 \pm 0,5$  см при ожирении 1-го ст.,  $4,1 \pm 0,5$  см при ожирении 2-го в. и  $5,2 \pm 0,8$  см при ожирении 3-й ст. Учитывая, что длина игл в шприцах различных производителей составляет 3,0 - 4,0 см, в/м введения лекарств пациентам с ожирением 2-го и 3-го ст. не является рациональным, ведь лекарственное средство не достигает ягодичной мышцы, а при ожирении 3-й ст. и мышц бедра. Это приводит к тому, что введен препарат скапливается в жировой ткани, где очень медленно всасывается, что также увеличивает риск развития различных послеинъекционных осложнений.

### **Выводы:**

1 Пациентам с нормальной, избыточной массой тела и при ожирении 1-го ст. ( $\text{ИМТ} \leq 34,9$ ) в/м инъекции можно выполнять во все общепринятые участка (ягодица, бедро, плечо).

2 Пациентам с ожирением 2-го ст. ( $\text{ИМТ} \leq 39,9$ ) в/м инъекции в ягодичную мышцу следует выполнять иглами длиной  $> 5,0$  см, или выполнять их в плечо или бедро.

3 Пациентам с ожирением 3-й ст. ( $\text{ИМТ} \geq 40,0$ ) рекомендованы в/м инъекции в дельтовидную мышцу.