ИЗМЕНЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ГЕМОДИНАМИКИ ПРИ ОПЕРАЦИЯХ У НОВОРОЖДЕННЫХ С ВРОЖДЕННОЙ ДИАФРАГМАЛЬНОЙ ГРЫЖЕЙ.

Суюнов Кувондик Анарбой угли.,магистр 1 курса.
Научный руководитель: PhD., ассистент Маматкулов И.Б.
ТашПМИ, кафедра Анестезиологии и реаниматологии, детской анестезиологии и реаниматологии

Актуальность. Боль при операциях у новорожденных с врожденной диафрагмальной грыжей сопровождается гиперактивацией симпатической нервной системы, что клинически проявляется тахикардией, гипертензией и повышением периферического сосудистого сопротивления. На этом фоне у пациентов высокого риска, особенно страдающих недостаточностью коронарного кровообращения, высока вероятность резкого увеличения потребности миокарда в кислороде. Эффективность обезболивания определяется оценкой состояния жизненно-важных функций, прежде состояния центральной гемодинамики. Обезболивание таких операций можно достичь применением центральных аналгетиков (ЦА).

Целью работы. Провести оценку эффективности комбинированной анестезии ЦА при при операциях у новорожденных с врожденной диафрагмальной грыжей.

Материал и методы исследования. Исследованы 24 больных которым проводилось оперативное вмешательство при абдоминальных патологиях с пр именением ЦА. Пациенты разделены на 2 группы: 1-группа 14 больных, которым проводилось КА с применением промедола (1,0 мг/кг) и раствор оксибутирата натрия (100 мг/кг); 2- группа 10 больных, которым проводилась КА с применением фентанила (5 мкг/кг) и пропофола (2 мг/кг). Обе группы были сравнимы по основным антропометрическим показателям. Исследовались параметры центральной гемодинамики методом ЭхоКГ с мониторингом показателей АДс, АДд, АДср, ЧСС, сатурации кислорода.

Результаты и обсуждение. В результате проведенных исследований было выявлено, что в вводный период проведение анестезии имеет существенное значение на последующие этапы анестезиологического пособия. Результативность КА у пациентов 2 группы ознаменовалось стабильностью показателей центральной гемодинамики. Однако, у пациентов 2-группы имелось 180 некоторые особенности в виде тенденции снижения показателя ОПСС на 8,7%, СИ на 4,5%, САД на 3,6%. Пробуждение от наркоза у пациентов 1-группы был позднее на 35,0±1,12 мин.

Вывод. Таким образом КА с применением фентанила и пропофола характеризовалась относительной стабильностю показателей центральной гемодинамики, и соответственно эффективноть обезболивания и относительно ранним пробуждением больных в после операционном периоде.

Список литературы:

1. Мухитдинова, Х. Н., Сатвалдиева, Э. А., Акилов, Х. А., & Хамраева, Г. Ш. (2009). Вопросы ранней диагностики и интенсивной терапии некротического энтероколита у детей раннего возраста. Вестник экстренной медицины, (3), 78-83.