

ОПТИМИЗАЦИЯ ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА

Алимов А.А.^{1,2}, Алимов А.В.², Шарипов А.М.^{1,2}, Сатвалдиева Э.А.^{1,2}.

¹ Национальный Детский медицинский центр, Узбекистан

²Ташкентский педиатрический медицинский институт

Актуальность. Врожденные пороки сердца (ВПС) в последние годы занимают лидирующие позиции по распространенности в сравнении с другими пороками развития у детей и требующие оперативного вмешательства, во время которых у пациентов возникают определенные сдвиги в гомеостазе и кислотно-щелочном составе. Инфузионная терапия послеоперационного периода играет немало важную роль для поддержки гомеостаза в послеоперационном периоде.

Целью явилось оптимизация инфузионной терапии в послеоперационном периоде кардиохирургических операций.

Материалы и методы исследования. Работа проводилась на базе Детского Национального Медицинского Центра г. Ташкент. Обследовались 40 пациентов кардиореанимационного отделения в возрасте от 8 месяцев до 10 лет. Материалом исследования служила оценка клинических показателей как тургор и эластичность кожных покровов и слизистой, диурез и показатели центральной гемодинамики с помощью ЭхоКГ (GE health care), ЦВД, ИАД, КЩС (ABL 800, RADIOMETR), SpO₂.

Результаты исследования. В результате работы все больные были разделены на две группы в зависимости от типа инфузионной терапии, инотропной поддержки и по возрасту. В первую группу вошли 20 детей с расчетом инфузионной терапии по формуле Штатнова, во вторую 20 детей с расчетом инфузии по Holiday and Segar. Разделение в зависимости от вазоактивной поддержки. Группы были разделены по возрастам на 3 подгруппы: медиальный возраст первой подгруппы (а) - $1\pm0,4$ года: $X\pm t$; медиальный возраст второй подгруппы (б) - $4\pm1,2$ лет: $X\pm t$; медиальный возраст третьей подгруппы (в) - $6\pm1,8$ лет: $X\pm t$.

Проведение инфузионной терапии производилась При состоянии алкалоза пациентов первой группы показатели рН венозной крови достоверно превышали значение контрольной группы примерно в 1,5 раза. В показателях Na⁺ и Cl⁻ нами были замечены незначительные изменения в сравнении с контрольной группой, не выходящие за пределы референтных значений. Значения калия у пациентов первой группы у всех трех подгрупп был ниже нормы в 1,3 раза по отношению к контрольной группе. В состоянии алкалоза крови у больных второй группы всех подгрупп мы также наблюдали снижение показателей Ca²⁺. Показатели двух первых подгрупп достоверно ниже показателей контрольной группы в 1,3 раза, а значения Ca²⁺ (в) подгруппы в 1,5 раза ниже. Показатели Ca²⁺ во второй подгруппе достоверно был ниже показателей в контрольной группе. В (а) подгруппе показатели Na⁺ и Cl⁻ примерно в 1,5 раза превышали значения контрольной группы. Так, при состоянии алкалоза крови у детей всех трех подгрупп (а, б, в) были снижены показатели K⁺ и Ca²⁺. А во второй (а) группе, осложненной нарушениями ацидоза, отмечались изменения в значениях Na⁺ и Cl⁻. В подгруппах (б, в) второй группы данные показатели практически не изменились.

Выводы. В результате проведенных исследований мы отметили, что в детском возрасте в послеоперационном периоде кардиохирургических вмешательств нарушения КЩС (ацидоз и алкалоз) крови протекали с изменениями в электролитном балансе. Нарушения КЩС у детей приводят к изменению концентрации электролитного баланса, что является важным при их коррекции в ходе инфузионной терапии.

Список литературы:

1. Агзамходжаев, Т. С., et al. "Лечение легочной гипертензии в послеоперационном периоде кардиохирургических операций у детей." АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ МЕДИЦИНЫ КРИТИЧЕСКИХ

СОСТОЯНИЙ. 2021.

2. Агзамходжаев, Т. С., Юсупов, А. С., Файзиев, О. Я., Маматкулов, И. А., & Мукинова, К. А. (2015). Влияние общей анестезии на функциональное состояние почек у детей с урологической патологией. *Terra Medica*, 2116(82), 4.

3. Агзамходжаев, Т. С., Юсупов, А. С., Мелибаев, М. Т., & Маматкулов, И. А. (2012). Анестезиологическая защита нубаином и пропофолом при хирургических вмешательствах у детей. *Український медичний альманах*, (15, № 4), 25-26.

4. Ashurova, G. Z., et al. "BOLALAR SEPSISIDA OQSIL-ENERGIYA YETISHMOVCHILIGINI NUTRITIV DAVOLASH." *Anaesthesia* 76.6 (2021): 818-831.

5. Сатвалдиева, Эльмира, Мехри Шакарова, and Ихтиёр Маматкулов. "Использование ультразвука при центральных нейроаксиальных блокадах у детей." in *Library* 22.4 (2022): 217-225.

6. Satvaldieva, E. A., & Ashurova, G. Z. (2022). Nutritional therapy for protein-energy malnutrition in children with sepsis. *Clinical nutrition and metabolism*, 3(4), 217-229.

7. Абидова, З. М., Шорахмедов, Ш. Ш., & Алимжанов, Д. (2013). Изучение клинической эффективности шампуня кетоконазола. *Успехи медицинской микологии*, 11, 121-123.

8. Агзамходжаев, Т. С., Расулова, Х. А., Шорахмедов, Ш. Ш., & Ортикбоев, Ж. О. (2020). DIAGNOSTIC ADVANTAGES OF CONTACTLESS BIOIMPEDANESOMETRY. *Новый день в медицине*, (2), 293-300.

9. Агзамходжаев, Т. С., Солиходжаев, Ш. Н., Исмаилова, М., & Талипов, М. (2019). Состояние показателей гемодинамики при комбинированной анестезии с применением пропофола у детей. in *Library*, 19(1), 134-139.

10. Юсупов, А., Сатвалдиева, Э., Исмаилова, М., & Шакарова, М. (2021). Изменение показателей центральной гемодинамики при эндопротезировании тазобедренного сустава у детей. in *Library*, 21(4), 336-340.