

ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЕ ОБЕЗБОЛИВАНИЕ С ПРИМЕНЕНИЕМ ОPIOИДНЫХ АНАЛЬГЕТИКОВ У ДЕТЕЙ

Худойбердиев Ж.Ш., Маматкулов И.Б.

Ташкентский педиатрический медицинский институт г Ташкент, Узбекистан

Актуальность. Обезболивание пациентов в послеоперационном периоде - одна из важнейших задач и проблем современной интенсивной терапии. За последние десятилетия возможности хирургии многократно возросли. Это в полной мере относится и в отношении хирургического лечения детей. Оперативные вмешательства проводят больным с тяжелыми пороками развития, обширными травматическими повреждениями.

Цель работы. Оптимизация тактики анестезиологического обеспечения при хирургическом лечении у детей.

Материал и методы. Комбинированная анестезия на основе фентанила и севофлурана применялся на всех этапах общей анестезии при хирургических операциях у 28 больных в возрасте 3-14 лет. Продолжительность операций составила в среднем 136.4 ± 0.9 мин. Для премедикации кетамин использовали внутримышечно в дозе $2,2 \pm 0,03$ мг/кг, в сочетании с сибазоном ($0,15 \pm 0,05$ мг/кг) и атропином ($0,01$ мг/кг). На этапе седации перед интубацией трахеи применяли фентанил ($0,05$ мг/кг) и ингаляция севофлурана в дозе до 3,5 об%. Поддержание общей анестезии осуществляли фракционным введением фентанила, в дозе, составляющей $\frac{1}{2}$ от основной и ингаляцией севофлурана в дозе 1,6 об%. Миорелаксацию

поддерживали ардуаном в расчетной дозе. Осуществлялся BIS мониторинг и в 3 стандартных отведения ЭКГ.

Результаты. При изучение BIS- мониторинга выявило замедление фоновой активности с 62-68 до 70-74. На фоне сочетанного действия фентанила и севофлурана происходило дальнейшее замедление биоэлектрической активности головного мозга до 57. Интубация трахеи на фоне миорелаксации дитилином не сопровождалась существенными сдвигами показателей системы кровообращения: ЧСС после интубации $82,8 \pm 2,24$ в минуту, перед интубацией $80,8 \pm 2,16$ в минуту ($p > 0,05$), АД систолическое $134,6 \pm 3,9$ и $133,6 \pm 4,53$ мм рт. ст., АД диастолическое $86,8 \pm 2,60$ и $82,8 \pm 2,22$ мм рт. ст. соответственно ($p > 0,05$). Течение анестезии во всех случаях было стабильным. Осложнений при выведении больных из анестезии и случаев посленаркозной депрессии дыхания и сознания не отмечалось.

Выводы. Комбинированная анестезия на основе фентанила и севофлурана обеспечивает эффективное обезболивание при хирургическом лечении у детей.