

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВВОДНОГО ПЕРИОДА АНЕСТЕЗИИ ПРИ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЯХ У ДЕТЕЙ**Маматкулов И.А., Сатвалдиева Э.А., Юсупов А.С.**

Ташкентский Педиатрический медицинский институт. Ташкент, Узбекистан.

Введение: Наиболее ответственным этапом анестезиологического обеспечения является период вводного наркоза, который требует контроля и регуляции центральной гемодинамики и вегетативных сдвигов, которые создают условия обеспечения гладкого течения индукции и последующих этапов анестезии при проведении офтальмологических операций у детей.

Цель исследования: Оценить эффективность анестезии с применением пропофола, фентанила и ингаляцией севофлурана при офтальмологических операциях у детей.

Материал и методы: Исследование проведено у 36 детей в возрасте 3-14 лет при офтальмологических операциях (по поводу катаракты, глаукомы, косоглазия). Больные были разделены на две группы: В первой группе больных индукция в наркоз осуществлялась применением пропофола (2,5 мг/кг) и фентанила (2,0 мкг/кг). Во второй группе больных индукция осуществлялась с применением пропофола (2,5 мг/кг) и кетамина (4 мг/кг в/в).

Изучали клиническое течение анестезии с мониторингом показателей АДс, АДд, сатурации кислорода. На всех этапах анестезиологического обеспечения проведены исследования состояния центральной гемодинамики методом эхокардиографии (ЭхоКГ), вегетативного баланса методом кардиоинтервалографии (КИГ).

Результаты исследования: Результаты проведенных исследований показали, что показатели гемодинамики у детей первой группы характеризовались

относительной стабильностью, при этом отмечалась определенная тенденция к повышению показателей АДс – на 11%; АДд – на 13% чем от исходных аналогичных данных детей второй группы. У пациентов 1 группы отмечено изменение показателей центральной гемодинамики - повышение сердечного индекса (СИ) на 8,2%; уменьшение общего периферического сопротивления сосудов (ОПСС) – на 14,1%. Однако, течение основного этапа наркоза у пациентов 1 группы характеризовалось относительным уменьшением АДс купированное проведением гемодилюции. Данное состояние было выявлено у детей с продолжительным течением операции, травматичностью и относительной кровоточивостью. У больных первой группы наблюдалось относительное увеличение симпатической активности регуляции ритма сердца и выход из состояния наркоза после операции характеризовался ранним пробуждением.

Выводы. Таким образом, пропофол в сочетании с субнаркотической дозой фентанила и севофлурана может являться препаратом выбора для вводного наркоза и усиления анестезиологической защиты при офтальмологических операциях у детей. Полученные данные изменений показателей центральной гемодинамики и КИГ свидетельствуют об обеспечении эффективной анестезии с сохранением гемодинамической стабильности при умеренной стимуляции симпатической активности.