

ИЗМЕНЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ГЕМОДИНАМИКИ ВО ВРЕМЯ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ АБДОМИНАЛЬНЫХ ОПЕРАЦИЙ У ДЕТЕЙ

Юлдашев М.А., Собиров И.А., магистры 3 курса

Научный руководитель: к.м.н., доцент Юсупов А.С.

ТашПМИ, кафедра Анестезиологии и реаниматологии, детской
анестезиологии и реаниматологии

Актуальность. Травматичная боль при абдоминальных операциях у детей 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 остояния жизненно-важных функций, прежде состояния центральной гемодинамики. Обезболивание таких операций можно достичь применением центральных анальгетиков (ЦА).

Цель: Провести оценку эффективности комбинированной анестезии фентанилом при абдоминальных хирургических вмешательствах у детей.

Материал и методы. Исследованы 24 больных (4-14лет) которым проводилось оперативное вмешательство при абдоминальных патологиях с применением ЦА. Пациенты разделены на 2 группы: Первая группа - 10 больных, которым проводилась КА с применением фентанила (5 мкг/кг) и пропофола (2 мг/кг). Вторая группа - 14 больных, которым проводилось КА с применением фентанила (1,5 мг/кг) и раствора оксибутирата натрия (100 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. В результате проведенных исследований было выявлено, что в вводный период проведение анестезии имеет существенное значение на последующие этапы анестезиологического пособия. Результативность КА у пациентов первой группы ознаменовалось стабильностью показателей центральной гемодинамики. Однако, у пациентов 2-группы имелось некоторые особенности в виде тенденции снижения показателя ОПСС на 8,7%, СИ на 4,5%, САД на 3,6%. Пробуждение от наркоза у пациентов второй группы был позднее на $43,12 \pm 1,12$ минут.

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

Список литературы:

1. Юсупов, Анвар Сабирович, et al. "АНЕСТЕЗИЯ С СОХРАНЕНИЕМ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО ДЫХАНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МАЛЫХ ХИРУРГИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ У ДЕТЕЙ." Word science: problems and innovation. 2019.
2. Куралов, Э. Т., Юсупов, А. С., & Нурмухамедов, Х. К. (2016). Влияние пропофола на гемодинамику при антиглаукоматозных операциях у детей. Научная дискуссия: вопросы медицины, (5), 60-66.
3. Агзамходжаев, Т. С., Юсупов, А. С., Файзиев, О. Я., & Маматкулов, И. А. (2013). Послеоперационное обезболивание промедолом после абдоминальных операций у детей. Вестник экстренной медицины, (3), 250-251.
4. Юсупов, А., Сатвалдиева, Э., Исмаилова, М., & Шакарова, М. (2021). Изменение показателей центральной гемодинамики при эндопротезировании тазобедренного сустава у детей, in 342

- Library, 21(4), 336-340. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/18980>
5. Агзамходжаев, Т. С., and О. Я. Файзиев. "Послеоперационное обезболивание трамадолом у детей." *Врач-аспирант* 50.1.4 (2012): 509-513.
 6. Nazarova, Gulchexra. "Назарова ГУ ВОЗМОЖНОСТИ ЛУЧЕВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ." *Архив исследований* (2020): 6-6.