

МНОГОКОМПОНЕНТНАЯ ИНГАЛЯЦИОННАЯ АНЕСТЕЗИЯ ИЗОФЛЮРАНОМ И СЕВОФЛЮРАНОМ С РАЗЛИЧНЫМ ПОТОКОМ СВЕЖЕГО ГАЗА ПРИ ОПЕРАЦИЯХ НА ОРГАНАХ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ

Юсупов А.С., Файзиев О.Я., Исмаилова М.У., Маматкулов И.А.

Ташкентский педиатрический медицинский институт.

Ташкент, Узбекистан

АКТУАЛЬНОСТЬ

В настоящее время, когда стало возможным мониторирование концентрации ингаляционных анестетиков, интерес к низкопоточковой анестезии значительно возрос. Наиболее распространенным является многокомпонентная сбалансированная анестезия на основе галогеносодержащих анестетиков 2-го (энфлюран, изофлюран) и 3-го (севофлюран, дезфлюран) поколений.

Целью данного исследования являлся сравнительный анализ клинического течения анестезии с использованием изофлюрана и севофлюрана при низких потоках свежего газа.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

В исследование включены 36 больных, отобранных методом случайной выборки. ASA класс II-III, подвергавшихся плановым хирургическим вмешательствам на органах брюшной полости у детей в возрасте 2 – 10 лет. Из них мальчики – 20 и девочки – 16. Все больные в зависимости от применяемого ингаляционного анестетика были разделены на две группы:

1. Многокомпонентная сбалансированная анестезия с низким потоком свежего газа (ПСГ = 1,0 – 1,5 л/мин) и использованием изофлюрана (1 -1,5 МАК) – 22 пациентов;

2. Многокомпонентная сбалансированная анестезия с низким потоком свежего газа (ПСГ = 1,0 – 1,5 л/мин) и использованием севофлюрана (1 -1,5 МАК) – 14 пациентов.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Концентрация CO_2 в выдыхаемой смеси в течение анестезии оставалась в пределах нормы и без достоверного различия у пациентов двух групп. Сопоставление концентрации CO_2 во вдыхаемой смеси ($FiCO_2$) у пациентов двух групп выявило достоверное повышение концентрации CO_2 во вдыхаемой смеси на этапах применения низкого потока свежего газа.



Однако абсолютные значения FiCO_2 , измеренные в этот период (1,4 – 1,8 мм.рт.ст) не имели существенного клинического значения и не нарастали в течение анестезии. Выявлена достоверно более высокая степень восстановления спонтанного дыхания у больных второй (на 14,6% по отношению к первой группе) группе, которым была проведена анестезия с низким потоком свежего газа с использованием севофлюрана. Колебания гемодинамики у больных двух групп были незначительными, без достоверных изменений как между этапами внутри групп, так и между группами. Отмечалась тенденция к уменьшению показателя УПС и к увеличению СИ, которая была более выраженной у пациентов 2 группы.

ВЫВОДЫ:

1. Многокомпонентная сбалансированная анестезия с низким потоком свежего газа (МСА-НПА) с использованием севофлюрана и изофлюрана обеспечивают одинаково достаточную гемодинамическую стабильность, насыщение гемоглобина кислородом и адекватный газообмен.

2. После завершения анестезии с низким ПСГ и использованием севофлюрана время восстановления спонтанного дыхания на 14,6% меньше по сравнению с анестезией использованием изофлюрана.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЕ ССЫЛКИ:

1. Sabirdjanovich, Yusupov Anvar, et al. "Changes of indices for central hemodynamics during combined epidural anesthesia in children." European science review 1-2 (2017): 164-165.

2. Исмаилова, М., & Юсупов, А. (2022). Анестезиологическая защита детей при хирургической коррекции воронкообразной деформации грудной клетки. in Library, 22(3), 269-275. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/18993>