

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕКСМЕДЕТОМИДИНА У ДЕТЕЙ ПОСЛЕ КАРДИОХИРУРГИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ

Сатвалдиева Э.А., Туйчиев Д.Б.

*Ташкентский педиатрический медицинский институт.
Ташкент, Узбекистан*

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Оценить эффективности и безопасности различных форм неопиоидных препаратов в комбинации с дексмедетомидином у детей с врожденными пороками сердца после кардиохирургических операций.

МАТЕРИАЛ ИССЛЕДОВАНИЯ

исследование проводилась в отделение детской реанимации и кардиохирургии Ферганского областного детского многопрофильного медицинского центра. В исследование были включены 60 детей в возрасте от 2 до 4 года с диагнозом дефект межжелудочковой перегородки, дефект межпредсердной перегородки, тетрада Фалло, оперированных по поводу радикальных коррекций врожденных пороков сердца в условиях искусственного кровообращения. Пациенты были разделены на 2 группы: 1-группа 30 (50%) обследуемые которым осуществлялось послеоперационная анальгезия парацетамолом в инъекционной форме (15мг/кг); 2-группа 30 (50%) в котором применяли препарат диклофенак в виде суппозиторий (2мг/кг). Послеоперационное наблюдение и терапия проводились в палате интенсивной терапии с продолжением ИВЛ и постоянным мониторингом жизненно важных показателей организма. Перед экстубацией всем пациентам применяли дексмедетомидин высокоселективный агонист $\alpha 2$ -адренорецепторов с мощным седативным эффектом (1,0мкг/кг). Обезболивания неопиоидными анальгетиками проводилась в раннем послеоперационном периоде и в каждые 8 часов, в течение 3-х суток. Соответственно обследовали пациентов в 4-х этапах. 1-этап, ранний послеоперационный период (перед экстубацией), 2-этап через 8 часов после операций, 3-этап через после операций, 4-этап перед переводом ребенка из отделение интенсивной терапии. Обе группы были идентичны по антропометрическим и возрастным параметрам. В обеих группах проводился стандартный эндотрахеальный наркоз (пропофол+фентанил+ардуан+севофлюран по низкому газотоку, МАК=1). Проводили исследование системной гемодинамики, динамику С-реактивного белка и глюкозы, оценивали интенсивность боли по визуально-аналоговой шкале на основных этапах.



РЕЗУЛЬТАТЫ

Применение неопиоидных анальгетиков в комбинации с дексметомидином показал свою высокую эффективность в послеоперационном периоде, не вызывая при этом особых осложнений со стороны органов и систем.

ВЫВОДЫ

Седация дексметомидином у детей после кардиохирургических операций предупреждает развитию делирия, обеспечивает более управляемую седацию, угнетает раздражения на экстубацию и предупреждает психомоторных возбуждений в постнаркозном периоде.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЕ ССЫЛКИ:

1. Куралов, Элдор Тургунович, et al. "ПРИМЕНЕНИЕ СЕВОФЛЮРАНА И ПРОПОФОЛА ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ГЛАУКОМЫ У ДЕТЕЙ." Science Time 2 (26) (2016): 338-339.
2. Сатвалдиева, Э., Хайдаров, М. Б., Маматкулов, И., & Бекназаров, А. (2022). Роль симуляционного обучения в подготовке врачей детских анестезиологов и реаниматологов. in Library, 22(1), 122-125.
3. Агзамходжаев, Т. С., Файзиев, О. Я., Юсупов, А. С., & Тураева, Н. Н. (2020). КОМБИНИРОВАННАЯ МУЛЬТИМОДАЛЬНАЯ АНЕСТЕЗИЯ ПРИ АБДОМИНАЛЬНЫХ ОПЕРАЦИЯХ У ДЕТЕЙ. Детская хирургия, 24(3), 188-193.