

ПРИМЕНЕНИЕ ОПИОИДНЫХ АНАЛЬГЕТИКОВ ПРИ ЭНДОУРОЛОГИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЯХ У ДЕТЕЙ

Маматкулов И.Б.,

Ташкентский педиатрический медицинский институт

Низамов И.У.,

Ташкентский педиатрический медицинский институт

Сатвалдиева Э.А.,

Ташкентский педиатрический медицинский институт

Хайдаров М.Б.,

Ташкентский педиатрический медицинский институт

Бекназаров А.Б.,

Ташкентский педиатрический медицинский институт

Ташкент, Узбекистан

Актуальность

Одним из перспективных направлений современной хирургии являются эндоскопические оперативные вмешательства. Возрастающая актуальность этого вида хирургического лечения объясняется меньшей травматичностью, более легким течением послеоперационного периода, быстрой реабилитации. Преимущества лапароскопии перед лапаротомией заключаются в минимальной травматичности, отсутствие послеоперационного рубца (косметический эффект), снижении доз медикаментов в послеоперационном периоде, сокращении времени пребывания больного в стационаре в 2-3 раза, а также высоком фармако-экономическом эффекте.

Цель исследования

Оптимизация тактики анестезиологического обеспечения при эндоурологических операциях у детей.

Материал и методы

Комбинированная анестезия на основе фентанила и севофлурана применялся на всех этапах общей анестезии при урологических операциях у 28 больных в возрасте 3-14 лет. Продолжительность операций составила в среднем 136.4 ± 0.9 мин. Для премедикации использовали кетамин 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 ViS мониторинг, а так же ЭКГ в 3 стандартных отведения.

Результаты и их обсуждение

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 эндоурологических операциях у детей.

Библиографические ссылки:

1. Юсупов, А. С., et al. "Изменение вегетативной реактивности и гемодинамики при урологических операциях у детей." *Terra Medica* 4 (2015): 59-59.
2. 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.
3. Satvaldieva, E., Shorakhmedov, S., Shakarova, M., Ashurova, G., & Mitryushkina, V. (2023). PERIOPERATIVE FLUID THERAPY AS A COMPONENT OF ACCELERATED RECOVERY AFTER SURGERY (ERAS) IN CHILDREN. *Science and innovation*, 2(D9), 22-31.
4. Мухитдинова, Хура Нуритдиновна, and Шоакмал Шоанварович Шорахмедов. "ЦИРКАДНЫЙ РИТМ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА В ПЕРИОД ТОКСЕМИИ ОЖГОВОЙ БОЛЕЗНИ ВЗРОСЛЫХ." *Высшая школа: научные исследования*. 2020.
5. Сатвалдиева, Эльмира, et al. "Использование Fast-Track в детской урологии." in *Library* 22.1 (2022): 52-55.