

КАРДИОПРОТЕКЦИЯ У ДЕТЕЙ

Ходжиев Б.Ф.

Национальный детский медицинский центр

Сатвалдиева Э.А.

Национальный детский медицинский центр

Куралов Э.Т.

Национальный детский медицинский центр

Абдукодиров А.А.

Национальный детский медицинский центр

Ташкент, Узбекистан

Введение

Кардиоплегия Дель Нидо, которая традиционно использовалась для защиты миокарда в педиатрической хирургии врожденных пороков сердца, теперь широко используется во взрослой кардиохирургии.

Цель исследования

Сравнение безопасности и эффективности применения кровяной кардиopleгии (КП) и кристаллоидной кардиopleгии (КК) для интраоперационной защиты миокарда.

Материал и методы

В исследование были включены 64 пациента, перенесших кардиохирургические операции или операции по поводу ВПС. Они были разделены на 2 сопоставимые когорты, из которых 32 пациента получали КК и 32 пациента получали КП.

Результаты и их обсуждение

Между группами не было различий во времени искусственного кровообращения ($P = 0,516$) и времени зажима ($P = 0,650$). Повторная дозировка кардиopleгии была значительно меньше для КК (1,13 против 2,35, $P = <0,001$). Уровень гемоглобина после шунтирования был выше для КП (9,1 против 8,7, $P = 0,011$). Интраоперационное и послеоперационное переливание крови были сопоставимы ($P = 0,344$) ($P = 0,40$). Частота фибрилляции желудочков при освобождении зажима ($P = 0,207$) была аналогичной. Уровни изотипа креатинкиназы-МВ у пациентов с ВПС были сопоставимы во все 3 дня ($P = 0,104$), ($P = 0,106$) и ($P = 0,158$). Послеоперационная фракция выброса левого желудочка была меньше, но в пределах нормы в группе КК (53,4 против 56,0, $P = <0,001$). Продолжительность вентиляции ($P = 0,186$), дней в отделении интенсивной терапии ($P = 0,931$) и послеоперационных осложнений ($P = 0,354$) были сопоставимы. В обеих группах не было 30-дневной летальности или послеоперационного инфаркта миокарда.



Выводы

1. Кровяная кардиоплегия обеспечивает эквивалентную защиту миокарда, эффективность и хирургический рабочий процесс и имеет сопоставимые клинические результаты с таковыми при КК.

2. Кровяная кардиоплегия является безопасной альтернативой кристаллоидной кардиоплегии при радикальной коррекции ВПС у детей.

Библиографические ссылки:

1. Маматкулов, И., Юсупов, А. С., Сатвалдиева, Э., Талипов, М., & Омонов, С. К. (2022). Изменения центральной гемодинамики при хирургическом лечении глаукомы у детей в условиях комбинированного наркоза. in Library, 22(4), 1269-1272.

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. Ashurova, G. Z., et al. "BOLALAR SEPSISIDA OQSIL-ENERGIYA YETISHMOVCHILIGINI NUTRITIV DAVOLASH." Anaesthesia 76.6 (2021): 818-831.

4. Мухитдинова, Х. Н., Абдусалиева, Т. М., Сатвалдиева, Э. А., & Холбаева, Д. С. (2016). Ультразвуковые особенности структуры головного мозга младенцев при желтухе. Вестник экстренной медицины, (4), 31-35.

5. 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.