

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ КОМБИНИРОВАННЫХ МЕТОДОВ ОБЩЕЙ АНЕСТЕЗИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ НУБАИНА У ДЕТЕЙ

Низомов И.У., Сатвалдиева Э.А., Маматкулов И.Б.

Ташкентский педиатрический медицинский институт г.Ташкент, Узбекистан

Актуальность: Метаболический ответ на хирургический стресс характеризуется увеличением выделения катаболических активных гормонов (кортизол, глюкагон, катехоламинов), в то время как выработка анаболических активных гормонов (инсулин, тестостерон, гормон роста) резко уменьшается. Это приводит к резкому усилению метаболических процессов, которые реализуются за счет богатых энергией субстратов (глюкоза, жир, аминокислоты) из периферических запасников (мышцы, жировые клетки, печень). Соответственно происходят изменения в иммунной системе, что в основном проявляется в снижении ее компонентов

Цель исследования выявить изменения состояния гормонально-гуморального регулирования, КОС и сатурации кислорода при проведении комбинированной анестезии с применением нубаина у детей.

Материалы и методы: В основу работы положены результаты исследований у 106 детей в возрасте от 3 мес. до 14 лет, оперированных в клинике ТашПМИ в период с 2020-2023 гг. Для обеспечения анестезиологической защиты была использована комбинированная анестезия с применением нубаина. Для проведения сравнительной оценки адекватности течения изучаемых нами методик общего обезболивания все больные были разделены на две группы: I группа - с применением нубаина и пропофола (64 больных), II группа - с применением нубаина с седуксеном (42 больных). Исследования больных проводились на следующих этапах: перед операцией (исход), после премедикации, после введения нубаина (через 5 минут), после интубации трахеи, кожный разрез, наиболее травматичный момент операции, период пробуждения. Исследования больных проводились на следующих этапах: перед операцией (исход), после премедикации, после введения нубаина (через 5 минут), после интубации трахеи, кожный разрез, наиболее травматичный момент операции, период пробуждения. Определение активности кортизола проводилось иммуноферментным методом. Глюкозооксидазный метод определения глюкозы в крови по В.К. Городецкому.

Результаты и обсуждения: На этапе вводного периода, на фоне премедикационного сна содержание в крови кортизола характеризовалось тенденцией к повышению по сравнению с исходным значением на 5,44%. В периоде поддержания анестезии, в наиболее травматичные этапы операции концентрация изучаемого гормона становилась меньше - 2,20%, чем на вводном периоде, а по сравнению с их исходным значением отмечалось повышение на 3,13%. Конец операции сопровождался достоверным снижением концентрации кортизола на 3,82%. При сравнении с исходным их значением концентрация кортизола снижалась всего на 0,81%, т.е. показатели оказались в пределах нормы.

Выводы. На основных этапах общей анестезии нубаином в сочетании как с пропофолом, так с седуксеном у детей наблюдалось снижение концентрации в крови стресс-гормона кортизола (изменения в пределах нормы), что свидетельствует об обеспечении адекватной защиты детского организма от операционной травмы без признаков активации гормонального регулирования.

Список литературы:

1. Daminov, Botir T., et al. "State Of The System In Patients With Hospital Respiratory Disorder Within The Background Of Chronic Nephrosis." *European Journal of Molecular & Clinical Medicine* 7.03 (2020): 2020.
2. Abduboriyevna, Rasulova Khurshidakhon, and Nishonov Shokhidbek Yusufjonovich. "Stroke burden in Asia: to the epidemiology in Uzbekistan." *European science review* 7-8 (2018): 156-161.
3. Каримов, М. М., Б. Т. Даминов, and У. К. Каюмов. "Хроническая болезнь почек как медико-социальная проблема и факторы риска и её развития." *Вестник Ташкентской медицинской академии* 2 (2015): 8-12.
4. Daminov, Botir T., and Sherzod S. Abdullaev. "The effects of eprosartan mesylate and lercanidipine on reducing microalbuminuria in patients with nephropathy due to type 2 diabetes." *Age* 54.6.5 (2013): 52-4.