

## КСЕНОНОВЫЙ НАРКОЗ У ЖЕНЩИН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА В ПЛАНЕ БЕЗОПАСНОСТИ И УЛУЧШЕНИЯ КАЧЕСТВА АНЕСТЕЗИИ.

**Дягилев М.А., Эстрин В.В., Линде В.А.**

Ростовский НИИ акушерства и педиатрии. Ростов-на-Дону

Одновременно с ростом ожидаемой продолжительности жизни и среднего возраста увеличивается количество пациентов, нуждающихся в оперативном лечении. В настоящее время к «пожилым» относят людей старше 65 лет.

Пожилые пациенты страдают рядом сопутствующих заболеваний, характеризуются повышенной вероятностью развития сердечно-сосудистых и дыхательных нарушений и у них чаще развиваются серьёзные осложнения и выше периоперационная летальность. Относительная потребность в оперативном лечении женщин данной возрастной группы очень большая и требует особого подхода к проведению безопасной и качественной анестезиологической помощи.

**Цель исследования:** провести сравнительный анализ анестезиологического обеспечения женщин пожилого возраста с использованием ксенона, закиси азота и севорана.

**Материалы и методы:** исследовали три группы пациенток сопоставимых по основным критериям сравнения. Первую группу – 28 женщин – составили пациентки, которым проводилась стандартная общая анестезия с использованием закиси азота. Вторую группу – 22 женщины, которым проводился наркоз с применением севорана. Третью группу (18) составили женщины, у которых была применена малопоточная анестезия ксеноном с использованием наркозно-дыхательного аппарата «Siesta» фирмы «Дамеса», совмещенным с передвижной наркозной ксеноновой приставкой «КНП-01» (ООО «Ксимед»), Россия. Показаниями для оперативного вмешательства являлись множественная миома матки, полное выпадение матки, кистозные образования малого таза. В связи с этим, были проведены гистероэктомии лапаротомным доступом, либо влагалищным, либо технологией лапароскопии, и реконструктивно-пластические операции на органах малого таза. В трех группах больных степень анестезиологического операционного риска по АСА отнесена к III классу. Экстрагенитальная патология представлена гипертонической болезнью, хронической ишемической болезнью сердца, различными нарушениями сердечного ритма, нарушением жирового обмена и варикозной болезнью.

**Результаты исследований:** У 28 пациенток первой группы на всех этапах операции сохранялись достаточно высокие цифры артериального давления, превышающие исходный уровень на 9–13%, несмотря на проведение адекватной обезболивающей и гипотензивной терапии. У остальных пациенток второй группы (22) гемодинамические показатели были достаточно стабильны в течение всего периода анестезии. У всех пациенток III группы, использование ксеноновой анестезии позволило добиться адекватной анестезии со стабильными показателями гемодинамики. Во всех трёх группах больных сатурация сохранялась в пределах 96–98%, не отмечалось и значительных колебаний содержания углекислого газа. Ни в одной из групп не

отмечалось осложнений связанных с анестезиологическим пособием. Однако, в отличие от длительного процесса пробуждения в первой группе и особенно во II группе больных, пациенты третьей группы быстро, в течение 2–3 минут после прекращения подачи Хе, восстанавливали ясное сознание и словесный контакт.

**Выводы.** Результаты полученных данных свидетельствуют о том, что использование Хе анестезии при оперативных вмешательствах у женщин пожилого возраста с сопутствующей экстрагенитальной патологией позволяет добиться стабилизации гемодинамических показателей на всех этапах оперативного вмешательства, высокой управляемости анестезией и легкого выхода из наркоза.