

МОНИТОРНЫЙ КОНТРОЛЬ АНАЛГЕЗИИ ПРИ ОПЕРАЦИЯХ В АБДОМИНАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ

Ващенко В.Г., Стукопина Е.Ю.

Ростовский государственный медицинский университет. Ростов-на-Дону

Цель исследования: оценка адекватности общей анестезии и аналгезии при оперативных вмешательствах в абдоминальной хирургии.

Материал и методы: проанализировано 48 анестезий у данной категории больных в возрасте от 18 до 65 лет.

В первом варианте (клофелин за 30 минут до операции, пропофол +НЛА) - 10 больных.

Во втором варианте (дормикум, кетамин, мелипрамин и НЛА) - 12 больных.

В третьем варианте (грудная эпидуральная аналгезия (ГЭА)+низкопоточная ингаляционная анестезия севофлураном) - 26 больных.

Контроль адекватности анестезии производился по показателям системной гемодинамики и кардиоинтервалографии по Баевскому.

Оценку амнестического компонента анестезии мы проводили с помощью мониторинга соматосенсорных вызванных потенциалов (ССВП) нейроанализатором «Medelec Sapphire II»-4МЕ по изменениям в динамике величин амплитуды и латентных периодов ранних комплексов ССВП.

Результаты исследования: установлено, что в первом варианте с исследованием общей анестезии до 3-х часов обеспечивалась адекватная аналгезия на всех этапах операции. Амплитуды ССВП уменьшились на $36,4 \pm 4,1\%$, а латентность на $28,3 \pm 1,2\%$.

Во втором варианте анестезия длительностью 3-5 часов отличалась гемодинамической стабильностью, тонусом вегетативной нервной системы (ВНС) и изменениями ССВП ($29,4 \pm 3,3\%$ и $27,5 \pm 2,4\%$) соответственно.

В третьем варианте длительностью 3-6 часов отмечалась надежная аналгезия, стабильные гемодинамические показатели, тонус ВНС и изменения ССВП на $84,5 \pm 6,7\%$ и $72, \pm 8,4\%$ соответственно.

Заключение: комплексное мониторирование состояния ВНС, ССС и уровня аналгезии допускает оптимальное использование данных вариантов анестезии при операциях в абдоминальной хирургии.