

ID: 2015-05-4-T-5053

Тезис

Нассер М.М.А.М., Рожко А.В., Белова А.А., Медведева Е.Ю.

## **Динамическая оценка показателей энергетического обмена во время анестезии при лапароскопической холецистэктомии**

*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра скорой неотложной и анестезиолого-реанимационной помощи*

*Научный руководитель: д.м.н. Пригородов М.В.*

**Актуальность.** Лапароскопическая холецистэктомия (ЛХЭ) может сопровождаться осложнениями, возникающими в процессе операции и в послеоперационном периоде. Этому способствует дооперационная гипоксия у геронтологических больных, создание напряженного пневмоперитонеума (при давлении выше 12 мм.рт.ст.), приподнимающего диафрагму и нарушающего ее подвижность, сдавление крупных и мелких сосудов с нарушением притока и оттока крови к сердцу и от него, нарушение кровообращения в спланхической зоне и в забрюшинном пространстве, что усугубляет дизоксию. Таким образом, необходимо изучение эффективности анестезиологической защиты больного на основных этапах ЛХЭ.

**Цель работы:** исследовать энергетический обмен пациентов во время общей анестезии при ЛХЭ.

**Материал и методы.** Обследовано 10 пациентов, подвергшихся ЛХЭ. Всем пациентам выполняли тотальную внутривенную анестезию с ИВЛ. Определены основные показатели газообмена  $VO_2$  и  $VCO_2$  (мл/мин), энергетического обмена (ккал/мин; ккал/сут) на этапах выделения a. cystica и d.cystica; их лигирования; выделения желчного пузыря из ложа печени

**Результаты.** Установлено, что выделение элементов печеночно-дуоденальной связи сопровождается незначимыми изменениями потребления кислорода. На втором этапе операции показатели энергопотребления не изменились лишь у одного человека. У остальных отмечается повышение и понижение энергопотребления в равных соотношениях. При выделении желчного пузыря из ложа печени в 70% отмечается значительный рост энергообмена в сравнении с исходным уровнем ( $p < 0,05$ ).

**Выводы.** Все этапы операции сопровождались изменениями энергетического обмена, что указывает на наличие операционного стресса; значительное возрастание энергопотребления на этапе выделения желчного пузыря свидетельствует о наибольшем риске осложнений в этот период. Следовательно, требует тщательного контроля со стороны анестезиолога-реаниматолога и углубления общей анестезии.

**Ключевые слова:** энергетический обмен, анестезия, холецистэктомия