

ОПТИМИЗАЦИЯ АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ОПЕРАЦИЙ ПРИ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ У БОЛЬНЫХ С ВЫСОКОЙ СТЕПЕНЬЮ РИСКА

Винник Ю.С., Назаров И.П., Михайлович П.Ю., Теплякова О.В., Колесник Л.Н., Шарова Т.С.

Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого, кафедра анестезиологии и реаниматологии ИПО,г. Красноярск

В статье представлены результаты исследования состояния системы перекисного окисления липидов и антирадикальной защиты организма в периоперационном периоде, у больных оперированных по поводу желчнокаменной болезни, применение авторской методики, основанной на сочетанном воздействии на опиоидную, антиоксидантную систему даларгином и мексидолом. Обосновывается подход к анестезиологическому обеспечению с точки зрения модуляции собственных стресс-лимитирующих систем организма и коррекции окислительного стресса. Показана эффективность и безопасность анестезиологического пособия с сочетанным применением мексидола и даларгина.

Актуальность. В настоящее время известно, что эндокринные, метаболические и воспалительные реакции, возникающие в организме в ответ на нарушение целостности тканей во время операции и в ближайшем послеоперационном периоде, сопровождается активацией процессов перекисного окисления липидов (ПОЛ) (В.А. Барабай, 1998; Servin A., Pommereau R., Rowan C. 1990). Современный взгляд на решение проблемы – своевременная диагностика окислительного стресса (ОС) в реальном режиме периоперационного времени и поиск методики анестезии, которая модулирует собственные нейрорегуляторные стресс-лимитирующие системы организма, обеспечивают хороший уровень нейровегетативной стабилизации и эффективную антирадикальную защиту в ходе оперативного вмешательства.

Цель исследования. Изучение активности ПОЛ и АОС (антиоксидантной системы) у хирургических больных с высокой степенью анестезиологического риска в периоперационном периоде. Улучшение качества проведения анестезиологического пособия (АП), путем медикаментозной коррекции ОС основанной на комбинации нейропептида – даларгина и антиоксиданта и антигипоксанта - мексидола. **Материалы и методы исследования.** 30 пациентов с острой хирургической патологией, оперированных по поводу желчнокаменной болезни, которым была выполнена холецистэктомия. Объективным статусом тяжести анестезиологического риска классификации (ASA) III - 25 человек (83,3%), II- 5 человек (16,7%). Распределение больных по группам исследования: 1 группа (контрольная) – АП на основе тотальной внутривенной анестезии (ТВА); 2 группа (исследуемая) – АП (ТВА) + в/в, капельная инфузия мексидола в дозе 250 мг на 200 мл физиологического раствора со скоростью 60 капель в 1 минуту, на этапе индукции; 3 группа (исследуемая) – АП (ТВА) + в/в, капельная инфузия мексидола в дозе 250 мг на 200 мл физиологического раствора со скоростью 60 капель в минуту, на этапе индукции + в/в, капельная инфузия даларгина в дозе $1,0 \pm 0,55$ мг/кг, в темпе $3,0 \pm 0,15$ мг/кг в час в течение основного этапа общей анестезии. Для оценки параметров систем ПОЛ/АОС использовался метод индуцированной хемилюминесценции (ХЛ) сыворотки крови.

Результаты исследования. У больных с высоким анестезиологическим риском интраоперационно наблюдается активация ПОЛ с увеличением прооксидантного потенциала сыворотки крови (в 4,1 раза по показателю I тах, в 13,1 раза по показателю светосуммы) и уменьшением активности АОС (в 5 раз по сравнению с показателем возрастной нормы). При выполнении травматического этапа операции в отсутствие антиоксидантной коррекции, отмечается усиление гиперпродукции активных форм кислорода на фоне напряжения собственной антиоксидантной защиты. Включение в схему АП - мексидола и даларгина позволяет уменьшить интенсивность свободнорадикального окисления в 1,9 раза на травматическом этапе и в 2,5 раза к окончанию операции по сравнению с показателями группы сравнения. **Заключение.** Оптимальная коррекция ОС в периоперационном периоде - комбинация мексидола и даларгина. Индуцированная ХЛ плазмы крови является высокоинформативным, доступным методом оценки состояния ПОЛ и АОС у хирургических больных на этапах проведения анестезиологического пособия для верификации окислительного стресса с последующим контролем эффективности проводимой антиоксидантной терапии.

ЛИТЕРАТУРА

1. Андрианова М.Ю., Палюлина М.В., Морозов Ю.А. и др. Перекисное окисление липидов в раннем послеоперационном периоде при реконструктивных операциях на аорте // Вестник интенсивной терапии. – 2007. - №1. – С.76-79.
2. Винник Ю.С., Кочетова Л.В., Черданцев Д.В. и др. Диагностика и лечение постхолецистэктомического синдрома. Современный взгляд на проблему. – Красноярск: Красноярская медицинская академия, 2007. – С.35.
3. Малышев В.Д., Потапов А.Ф., Третилец В.Е., Шило В.Ю. Нарушение процессов перекисного окисления липидов у хирургических больных на этапах лечения // Анестезиология и реаниматология – 1994. – №6. - С. 53-58.
4. Мильчаков В.И., Дементьева И.И., Трекова Н.А. Перекисное окисление липидов и хемилюминесценция плазмы крови при искусственном кровообращении // Анестезиология и реаниматология - 1996. №1. – С.26-29.

5. Серкиз Я.И., Чеботарев Е.Е. и др. Хемилюминесценция крови в экспериментальной и клинической онкологии. – Киев: Наумова думка, 1996. – С.230.
6. Шорох С.Г., Шорох Г.П. Этапность эндохирургического лечения острого холецистита у больных с высоким оперативным риском // Анналы хирургической патологии. – 2004. Т. 9, № 2. – С.165
7. Royston D. Molecular mechanisms of oxygen activation // Anaesthesia. – 1998. – Vol. 43, № 4. – P. 315-320.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2011
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2010
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2009
11. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2008
12. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2007
13. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2006
14. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2005
15. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2004
16. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2003
17. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2002г.
18. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2001г.
19. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2000г.
20. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2011. Т.13. №1.
21. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2010
22. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009
23. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008
24. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007
25. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006
26. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005
27. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004
28. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003
29. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002
30. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001

IMPROVEMENT OF THE ANAESTHESIOLOGIST'S MANUAL OF OPERATIONS: CHOLECYSTECTOMY OF PATIENTS OF HIGH OPERATIVE RISK

U.S. Vinnik, I.P. Nazarov, P.U. Mikhaylovich, O.V. Teplyakova, L.N. Kolesnik, T.S. Sharova

*Department of Anaesthesiology and Resuscitation Science KSMU named after Prof. V.F. Voyno-Yaesenetsky.
Krasnoyarsk. 660022. Partizana Zheleznyaka st. 1*

Abstract. This article presents author's method investigation's results, based on combined influence on the antioxidanting and opioid systems by mexidol and dalargin to patients, who were operated on acute cholelithiasis. It is substantiated approach to anaesthesiologist's manual modulate owns antinociceptive stress-limited systems. It is presented effectiveness and safety of anesthesiologist's manual including employing mexidol and dalargin.

Key words: cholelithiasis, general anaesthesia, patients with high operative risk, oxidant stress, mexidol, dalargin.