

ГОРМОНАЛЬНЫЙ И ГЕМОДИНАМИЧЕСКИЙ СТАТУС ПОЖИЛЫХ БОЛЬНЫХ ПЕРЕНЕСШИХ ДЛТ

ОСМОЛОВСКИЙ Е.О., ДЗЕРАНОВ Н.К., НИКИТИНСКАЯ Л.П., БАЙБАРИН К.А.

НИИ урологии Минздравсоцразвития РФ
(Москва)

Наибольшие трудности, как для уролога, так и для анестезиолога представляет оперативное лечение мочекаменной болезни у лиц пожилого и старческого возраста. Для решения вопроса о адекватности минимального анестезиологического пособия, у 25 больных до, во время и после ДЛТ проводилось изучение центральной гемодинамики и концентрации гормонов плазмы крови – адренокортикотропного (АКТГ), кортизола, альдостерона, трийодтиронина (Тз), тироксина (T4), тиреостимулирующего (TTГ) и самотропного.

На основании полученных данных установлено, что показатели артериального давления, частота сердечных сокращений, величин минутного и ударного объемов не имели статистически достоверных отличий на всех этапах лечения – как в процессе сеанса ДЛТ, так и ближайшем послеоперационном периоде.

Концентрация гормонов в плазме крови после ДЛТ имела тенденцию к повышению, свидетельствуя о активации гипофизарно-надпочечниковой системы. Концентрация АКТГ – на 45%, кортизола – на 40%, Тз – на 20,5%, ТТГ – на 2,5% и альдостерона – на 2,6%,

однако их величины не выходили за пределы нормативных показателей.

Минимальные изменения параметров центральной гемодинамики позволило говорить об эффективной нейро-эндокринной блокады, что подтверждается исследованием гормонального статуса.

Это в последующем позволило успешно применить ДЛТ и избавить от камней 1528 больных с гипертонической болезнью, 986 – с ИБС и постинфарктным кардиосклерозом, 53 – с нарушением мозгового кровообращения, 64 – с водителями ритма и АКШ.

Таким образом, ДЛТ в условиях минимального анестезиологического пособия является наименее травматичным методом из всех оперативных вмешательств. Правильно выбранная тактика анестезиологического пособия позволяет создать благоприятные условия для проведения ДЛТ у пожилых больных, даже при наличии сопутствующих интеркурентных заболеваний. Данное обстоятельство позволяет рассматривать ДЛТ как предпочтительный метод в лечении МКБ у больных пожилого и старческого возраста.