

ID: 2013-02-4-T-2321

Тезис

Салманов А.Р.

**Особенности развития когнитивных нарушений при некоторых видах ингаляционной анестезии у детей.***ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И.Разумовского Минздрава России, кафедра скорой неотложной и анестезиолого-реанимационной помощи**Научный руководитель: доцент, к.м.н. Берлинский В.В.*

Из факторов влияния общей анестезии (ОА) на организм всё большее внимание уделяется изучению состояния когнитивных функций. В патогенезе послеоперационной когнитивной дисфункции (ПОКД) участвуют многие факторы ОА, в том числе метаболические. Актуальность данной проблемы обусловлена также недостаточностью и разрозненностью в доступной литературе данных о частоте встречаемости когнитивных нарушений у детей.

**Цель исследования:** выявить частоту развития ПОКД у детей и изучить активность процессов свободно-радикального перекисного окисления липидов (СР ПОЛ) в зависимости от вида общего обезболивания.

**Материал и методы.** Обследовано 40 детей в возрасте 8-10 лет. В зависимости от вида общего обезболивания пациенты были разделены на 2 группы: 1 группа: севоран и фентанил – 22 ребенка; 2 группа фторотан и фентанил – 18 детей. Премедикация стандартная: атропин, реланиум, промедол в возрастной дозировке за 20-30 мин. до общей анестезии. Риск анестезии по ASA I-II ст. Проведен ряд психологических тестов с целью исследования когнитивных функций. Оценка адекватности анестезии проводилась с использованием традиционных методик путём интраоперационного мониторинга.

**Результаты.** В 1 группе проведённые тесты, выявили минимальные нарушения когнитивных функций. Во 2 группе пациентов умеренные нарушения были выявлены при выполнении теста MMSE (вопросы на внимание, копирование) и теста на заучивание 10 слов (появление и заикливание новых слов), что свидетельствует о расторможенности или расстройстве сознания, снижение кратко- и долговременной памяти. Высокая активность процессов СР ПОЛ отмечена у пациентов 3 группы, где на 2 и 3 этапах исследования отмечен максимальный уровень накопления МДА и ДК.

**Выводы:**

1. Минимальные изменения когнитивных функций были отмечены при проведении общего обезболивания с применением севорана и фентанила.
2. Фторотан с фентанилом вызывали в основном нарушение кратковременной памяти и незначительную расторможенность сознания.
3. Выраженные нарушения когнитивных функций выявленные у пациентов 2 группы и коррелировали с высокой активностью процессов свободно-радикального окисления.

**Ключевые слова**

послеоперационная когнитивная дисфункция