

## СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАЗЛИЧНЫХ ВИДОВ АНЕСТЕЗИИ ПРИ ОПЕРАТИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВАХ ПО ПОВОДУ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА

*Балшамбаев М.Е., Саркулова Ж.Н., Сарбаева А.М., Токилыкова А.Б., Жиеналин Р.Н.,  
Тлеуова А.С.*

Научный руководитель: д. м. н., профессор Саркулова Ж.Н.  
Кафедра анестезиологии и реаниматологии  
Западно — Казахстанский государственный медицинский университет  
имени Марата Оспанова

**Актуальность исследования:** постоянное совершенствование хирургических методов лечения геморрагического инсульта, требует совершенствования и методов нейроанестезии [1, 2, 3].

**Цели исследования:** проведение сравнительной характеристики эффективности комбинированной анестезии с использованием пропофола и изофлурана.

**Материалы и методы:** в исследование включены 75 пациентов, оперированные по поводу геморрагического инсульта. В двух группах: 1-(анестезия с использованием изофлурана, n=21) и 2-(пропофол, n=54), неврологический статус, гемодинамические показатели, результаты газов крови оценивались при поступлении, на 1, 3, 5 сутки.

**Результаты:** в обеих группах вводный наркоз проводили пропофолом 1,5–2,5 мг/кг, фентанилом 5 мкг/кг. Миоплегия-листенон 1,5–2,0 мг/кг, ардуан 0,03 мг/кг/ч. На основной наркоз фентанил 5–8 мкг/кг. ИВЛ проводили в режиме нормовентиляции аппаратом «Fabiusplus-Drager», использовали испаритель «Varog 2000», сорбент «Litholyme». Продолжительность операции в 1-й группе — (179,5±53,4), анестезии — (203,3±50,5), во 2-й (182,6±58,5) и (215,4±53,7) в минутах. Применение изофлурана позволяет более быстро пробудить больного после операции для неврологического обследования. Если в 1 группе на 3-е сутки уровень сознания оценивался в 10–11 баллов, а на 5-е – 12–13, то во 2-й — 8–10 и 11–12 баллов соответственно. По данным показателей гемодинамики, если в 1-й группе отклонения средних показателей АД в течение всей операции менялись незначительно (7,7±1,5%), достоверных изменений не отмечено, то использование пропофола сопровождалось колебаниями АД в пределах 23,7±3,3% с улучшением показателей КОС от исходных данных.

**Выводы:** таким образом, анализ результатов клинических и лабораторных исследований по влиянию анестетиков на улучшение и восстановление сознания, гемодинамику и КОС крови свидетельствует, о том, что обладая определенными преимуществами, как ингаляционные, так и внутривенные анестетики эффективны для оперированных больных по поводу геморрагического инсульта.

### Литература

1. Крылов В.В. Нейромониторинг при внутричерепных кровоизлияниях / В.В. Крылов, С.С. Петриков // Неврол. журн. 2009. — Т. 14, № 3. — С. 49. 2. Крылов В.В., Петриков С.С. Нейрореанимация. М., 2010. 172 с.
2. Равуссин П., Ван Акен Г., Ван Хемельрик Д. Тотальная внутривенная анестезия или ингаляционный наркоз для интракраниальных вмешательств / Российский журнал анестезиологии и интенсивной терапии. 1999. № 1.