

## **Безопасность перфузии при кардиохирургических вмешательствах.**

**Ямгуров Д.Р.**

СПБ ГБУЗ «Детский городской многопрофильный клинический специализированный центр высоких медицинских технологий» ( ДГБ №1) Санкт-Петербург, РФ.

**Цель исследования:** анализ различных методов повышения безопасности перфузии.

**Методы исследования:** Проведен ретроспективный анализ перфузий у детей различных возрастных групп. Исследовались: Количество операций. Методы защиты миокарда. Коммуникация в кардиогруппе. Температурный режим перфузии. Проведение МУФ и ГФ. Контроль газовой микроэмболии. Церебральная и тканевая оксиметрия.

**Результаты исследования:** Ежегодно проводится около 250 перфузий у детей всех возрастных групп. В последние годы проводится кардиоплегия Кустодиолом. Попытки проведения кардиоплегии в режиме фиксированного времени приводили к увеличению дозы кардиоплегии и нарастанию общих метаболических расстройств. Подавляющее количество перфузий проводится в режиме нормотермии. Исключением являются сложные реконструктивные операции на аорте и крупных сосудах. Проведение МУФ и интраоперационной УФ показано большинству пациентов. Использование контроля газовой микроэмболии особенно эффективно для обучения начинающих перфузиологов и повышению культуры введения лекарственных препаратов и растворов. Церебральная и тканевая оксиметрия показали себя как крайне адекватный и позволяющий быстро реагировать на ухудшение региональной перфузии мониторинг. Повышение уровня коммуникации в бригаде позволяет уменьшить негативные последствия хирургической агрессии.