



Влияние ингаляционной анестезии на
фильтрующие способности
экстракорпорального контура при
хирургическом лечении ишемической
болезни сердца.

*А.В. Панов, Е.Ю. Чепурняк, Л.С. Локишин,
Б.А. Аксельрод, А.В. Гришин, Д.А. Гуськов
(РНИЦХ им. акад. Б.В. Петровского)*

ХI съезд РОСЭКТ
12-14 октября 2018
Калининград



В современной кардиохирургии вопрос применения ингаляционных анестетиков на операциях с искусственным кровообращением не теряет своей актуальности. В отечественной и зарубежной литературе существует большое количество работ, подчеркивающих протективное влияние на миокард анестетического пре- и посткондиционирования ИА.

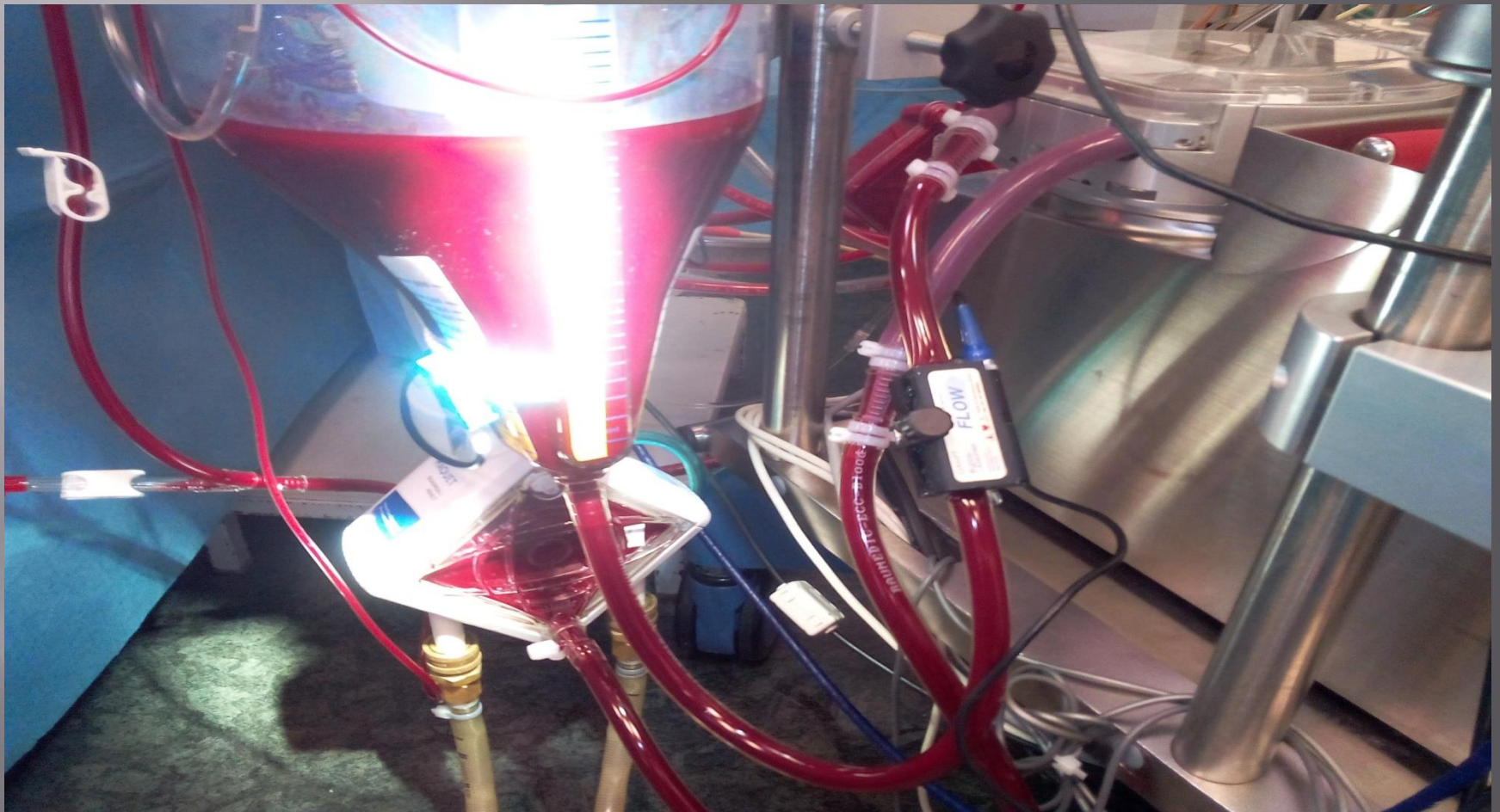
В наибольшей степени данное влияние наблюдается при использовании этих препаратов на протяжении всей операции, а значит и во время ИК. Однако технология проведения ингаляционной анестезии в течение перфузии сопряжена с рисками развития ряда осложнений в связи с возможным повреждающим действием ИА на структуры экстракорпорального контура.



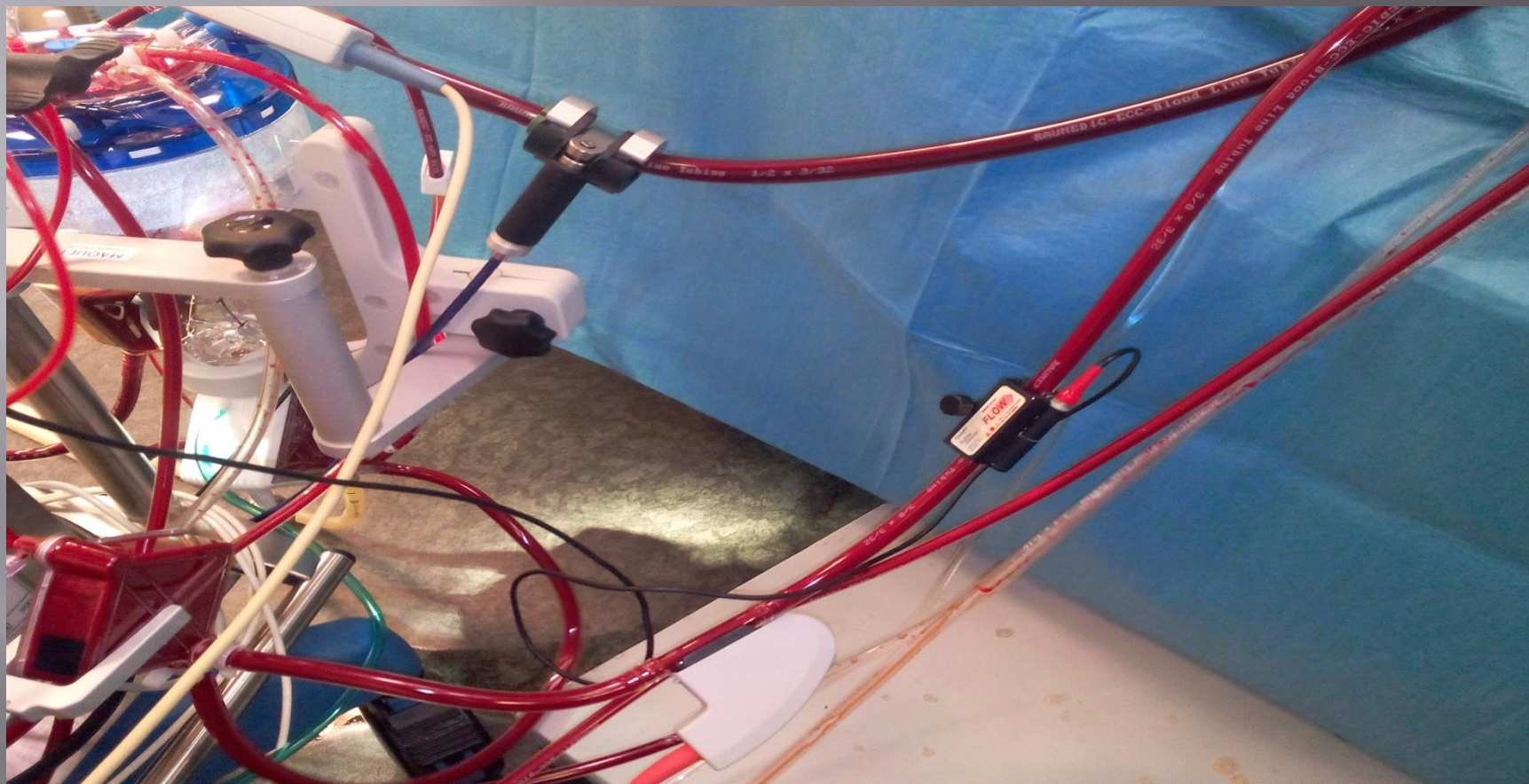
Цель и задачи исследования.

Оценить фильтрующие способности
ЭКК при его вентиляции севофлюораном
во время аорто-коронарного
шунтирования методом регистрации
ГМЭ аппаратом ВСС-200

Установка венозного датчика аппарата ВСС-200.



Установка артериального датчика аппарата ВСС-200











40 пациентов, оперированных с ИК во время АКШ

**С вентиляцией
севофлюраном
ЭКК- группа А**

20 пациентов

**Без вентиляции
севофлюраном
ЭКК- группа В**

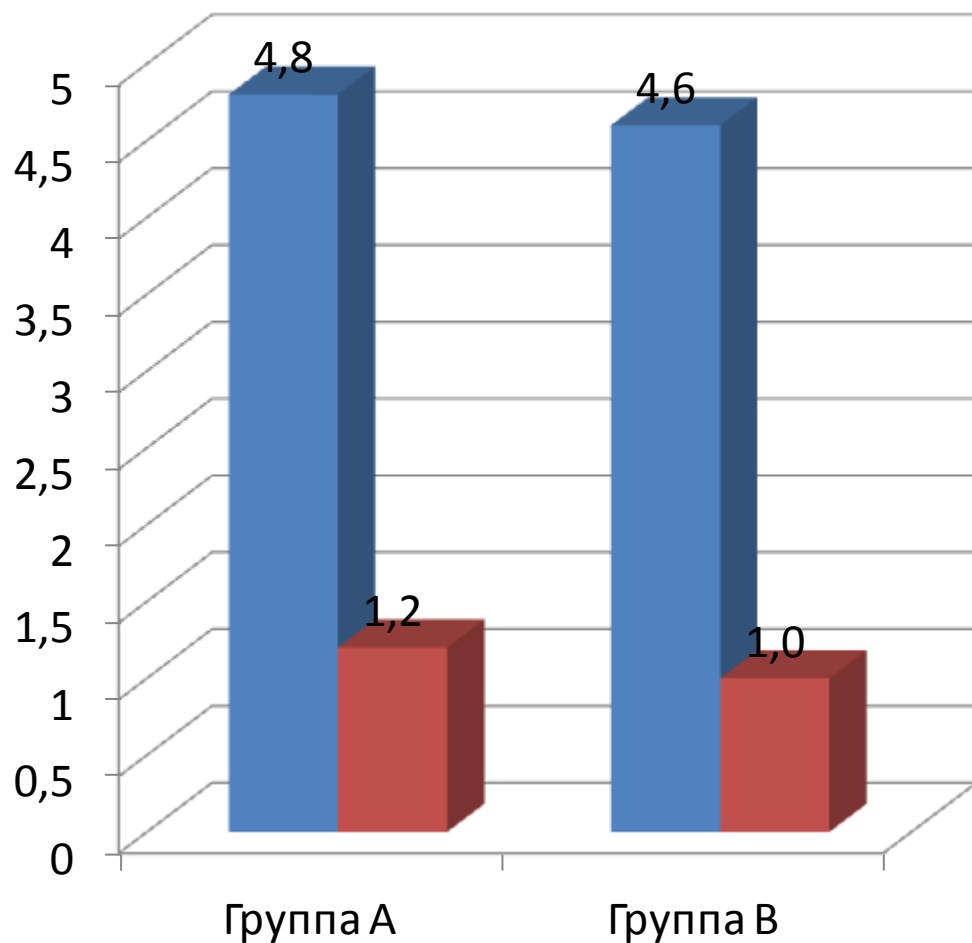
20 пациентов

Условия



1. В обеих группах использован экстракорпоральный контур Quadrox
2. Время ишемии миокарда составляло 32-60 минут
3. Время искусственного кровообращения - 65-90 минут
4. Гемодилюция от 27 до 40 процентов
5. Во всех исследуемых случаях использована кровяная кардиopleгия по методике Калафиори
6. Течение операций без особенностей

Результаты исследования



- Объем ГМЭ, зарегистрированный в венозной магистрали (мкл)
- Объем ГМЭ, зарегистрированный в артериальной магистрали (мкл)

Выводы



1. Значимых различий в объемах газовой микроэмболии в обеих группах не выявлено
2. Снижения фильтрующей способности экстракорпорального контура от применения севофлюрана не наблюдается.



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

