УДК: 616-08
DOI:10.55359/2782-3296.2022.68.66.041

ВЛИЯНИЕ МЕТОДА АНЕСТЕЗИИ НА ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ БАРОРЕФЛЕКСА ПРИ АБДОМИНАЛЬНЫХ ОПЕРАЦИЯХ

Трембач Н. В., Трембач И. А., Вейлер Р. В.
ФГБОУ ВО «Кубанский государственный медицинский университет МЗ Р», г. Краснодар

Резюме: Целью данного исследования было оценить динамику чувствительности барорефлекса (ЧБР) при обширных абдоминальных операциях у пациентов с различным риском критических инцидентов в условиях сочетанной анестезии пропофолом или севофлюраном. Проведено рандомизированное исследование у 160 пациентов (80 пациентов высокого риска и 80 пациентов низкого риска), которых рандомизировали в подгруппы по виду анестезии (сочетанная анестезия пропофолом или севофлюраном) для оценки влияния вида анестезии на частоту критических инцидентов (КИ) и динамику барорефлекса. Как анестезия пропофолом, так и анестезия севофлюраном приводят к снижению чувствительности артериального барорефлекса, которая не восстанавливается полностью через 24 часа после окончания операции. Пациенты высокого риска с исходно сниженной чувствительностью барорефлекса демонстрируют более частую послеоперационную барорефлекторную дисфункцию. Нарушение рефлекторной регуляции кардиореспираторной системы может играть существенную роль в развитии послеоперационных осложнений.
Ключевые слова: *чувствительности барорефлекса, критические инциденты, анестезия*

THE EFFECT OF THE ANESTHESIA METHOD ON THE SENSITIVITY OF THE BAROREFLEX DURING ABDOMINAL OPERATIONS

Trembach N. V., Trembach I. A., Weiler R. V.
Kuban State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, Krasnodar

Abstract: The purpose of this study was to evaluate the dynamics of sensitivity of baroreflex (CBR) during extensive abdominal operations in patients with different risk of critical incidents under combined anesthesia with propofol or sevoflurane. A randomized study was conducted in 160 patients (80 high-risk and 80 low-risk patients) who were randomized into subgroups by type of anesthesia (combined anesthesia with propofol or sevoflurane) to assess the effect of the type of anesthesia on the frequency of critical incidents (CI) and the dynamics of baroreflex. Both propofol anesthesia and sevoflurane anesthesia lead to a decrease in the sensitivity of the arterial baroreflex, which does not fully recover 24 hours after the end of the operation. High-risk patients with initially reduced baroreflex sensitivity demonstrate more frequent postoperative baroreflex dysfunction. Violation of reflex regulation of the cardiorespiratory system can play a significant role in the development of postoperative complications.
Keywords: *sensitivity of baroreflex, critical incidents, anesthesia*

Актуальность: Несмотря на большое внимание, уделяемое повышению качества анестезии в абдоминальной хирургии, значительное количество осложнения все еще является серьезной проблемой, и некоторые из них существенно влияют на лечение и могут приводить к неблагоприятному исходу. Известно, что пациенты с высокой чувствительностью хеморефлекса более склонны к гемодинамической нестабильности во время общей анестезии, что позволяет выделить их в группу риска. Целью данного исследования было оценить динамику чувствительности барорефлекса (ЧБР) при обширных абдоминальных операциях у пациентов с различным риском критических инцидентов в условиях сочетанной анестезии пропофолом или севофлюраном.

для оценки влияния вида анестезии на частоту критических инцидентов (КИ) и динамику барорефлекса.

Результаты. После индукции анестезии во всех группах наблюдалась тенденция к снижению ЧБР, при этом в подгруппах с исходно низкими значениями ЧБР, она снижалась ниже 3 мс/мм рт. ст., что характеризуется, как выраженная дисфункция барорефлекса. После окончания операции и через 6 ч после экстубации существенных изменений по сравнению с интраоперационными значениями не наблюдалось. Оценка ЧБР через 24 ч показала, что, хотя ЧБР во всех подгруппах была значительно выше, чем в предыдущие моменты времени, она не вернулась к исходным значениям. Через 6 ч после операции у пациентов низкого риска значения ЧБР были ниже 3 мс/мм рт. ст. в 12,5% случаев при анестезии пропофолом, при анестезии севофлюраном – в 10% (p=1,00), у пациентов высокого риска – в 45% и 42,5% случаев, соответственно (p=1,00). Через 24 ч в группе низкого риска только у двух пациентов в группе анестезии пропофолом и у одного в подгруппе анестезии севофлюраном наблюдалась эта дисфункция, в группе высокого риска – 12,5% и 15%, соответственно (p=0,82). Достоверных различий между подгруппами по виду анестезии в динамике ЧБР отмечено не было. При сравнении частоты критических инцидентов у пациентов высокого риска между видами анестезии значимых отличий не наблюдалось.

Заключение. Как анестезия пропофолом, так и анестезия севофлюраном приводят к снижению чувствительности артериального барорефлекса, которая не восстанавливается полностью через 24 часа после окончания операции. Пациенты высокого риска с исходно сниженной чувствительностью барорефлекса демонстрируют более частую послеоперационную барорефлекторную дисфункцию. Нарушение рефлекторной регуляции кардиореспираторной системы может играть существенную роль в развитии послеоперационных осложнений.