

ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ ПРОПОФОЛУ ПРИ ПРОВЕДЕННІ ЕЗОФАГОДУОДЕНОСКОПІЙ У ДІТЕЙ ПЕРШОГО РОКУ ЖИТТЯ

*Д.В.Дмитрієв, Г.Г.Бабенков, В.С.Коробко, М.Г.Зубко,
І.С.Побережнік, С.А.Обливач, О.М.Носіков*

*Вінницький національний медичний університет ім. М.І.Пирогова,
Вінницька обласна дитяча клінічна лікарня*

За останнє десятиріччя в анестезіологічній практиці широке застосування набув анестетик пропофол. За кордоном накопичений практичний досвід використання пропофолу при хірургічних втручаннях практично в усіх сферах медицини. Однак бракує робіт про застосування пропофолу у дітей першого року життя.

Нами обстежено 31 дитину віком до одного року, яким проводили індукцію і підтримку наркозу пропофолом під час ендоскопічних досліджень з ризиком анестезії 2-3 класу (ASA). Необхідну для індукції дозу пропофолу розраховували за формулою: індукційна доза (мг/кг) = $4,3 - (0,152 \times \text{вік хворого в роках})$. Вивчали показники частоти серцевих скорочень (ЧСС), артеріального тиску (АТ), середнього артеріального тиску, сатурації кисню. Реєстрація параметрів відбувалася в автоматичному режимі за допомогою монітора "Datascop". Через 2 хв. після індукції анестезії показники АТ знижувалися на $10,2 \pm 2,1$ % ($p < 0,05$). Значення ЧСС на цьому етапі в усіх хворих збільшувалися на 11,2 %. Після початку маніпуляцій показники АТ знижувалися на 5,9 %. У період підтримки анестезії значення показників гемодинаміки у хворих не відрізнялися між собою. Всі хворі відкривали очі через $14,2 \pm 0,2$ хв.

Отже, при застосуванні пропофолу в дітей була досягнута максимальна глибина анестезії, достатня релаксація посмугованої мускулатури, зокрема м'язів передньої черевної стінки, що є необхідною умовою для проведення ендоскопічних досліджень.