



ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ
ФАНЛАР АКАДЕМИЯСИ
САМАРҚАНД ДАВЛАТ МЕДИЦИНА
ИНСТИТУТИ

ISSN 2181-5674

БИОЛОГИЯ ВА ТИББИЁТ МУАММОЛАРИ

ХАЛҚАРО ИЛМИЙ ЖУРНАЛ
№2.1 (95) 2017

**PROBLEMS OF
BIOLOGY AND MEDICINE**

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
САМАРКАНДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

**БИОЛОГИЯ ВА ТИББИЁТ
МУАММОЛАРИ**

**PROBLEMS OF
BIOLOGY AND MEDICINE**

**ПРОБЛЕМЫ БИОЛОГИИ
И МЕДИЦИНЫ**

Научный журнал по теоретическим и практическим
проблемам биологии и медицины
основан в 1996 году
выходит ежеквартально

Главный редактор - А.М. ШАМСИЕВ

Редакционная коллегия:

*А.В. Алимов, Ю.М. Ахмедов, А.И. Икрамов,
З.И. Исмаилов, З.Б. Курбаниязов (зам. главного редактора),
Ф.Г. Назиров, У.Н. Тамкенбаев, Т.Э. Останакулов,
А.М. Хаджибаев, Д.Х. Ходжаев, М.Х. Ходжибеков,
Ш.А. Юсупов*

УЧРЕДИТЕЛЬ ЖУРНАЛА:

Самаркандский Государственный
медицинский институт

Адрес редакции:

Республика Узбекистан, 140100,
г. Самарканд, ул. Амира Темура, 18.

Телефон:

(99866) 233-36-79

Факс

(99866) 233-71-75

(99866) 231-00-39

Сайт

pbim.uz

e-mail

pbim.uz@gmail.com

committee@pbim.uz

Журнал зарегистрирован
в Управлении печати и информации
Самаркандской области
№ 09-26 от 03.10.2012 г.

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

Х.А. Акилов	(Ташкент)
Н.А. Абдуллаев	(Самарканд)
А.Н. Алпаяров	(Самарканд)
О.А. Атаниязова	(Нукус)
Т.А. Аскарлов	(Бухара)
А.В. Девятков	(Ташкент)
И.И. Затевахин	(Россия)
С.И. Исмаилов	(Ташкент)
А.Ю. Разумовский	(Россия)
Rainer Riesenmuller	(Австрия)
В.М. Розинков	(Россия)
Л.М. Рощаль	(Россия)
А.А. Хусинов	(Самарканд)

Подписано в печать 22.04.2017.

Сдано в набор 13.05.2017.

Формат 60×84 мм

Усл. п.л. 66

Заказ 69

Тираж 100 экз.

Отпечатано

в типографии СамГосМИ.

140151, г. Самарканд,

ул. Амира Темура, 18

ПРОФИЛАКТИКА КОГНИТИВНЫХ ДИСФУНКЦИЙ У ПОЖИЛЫХ, ОПЕРИРОВАННЫХ ПОД ОБЩЕЙ АНЕСТЕЗИЕЙ

Элмуродов Н.Г., резидент магистратуры СамМИ

Кафедра анестезиологии и реаниматологии (зав. каф. - доц. Матлубов М.М)

Научный руководитель: доц. Матлубов М.М.

В исследование были включены 29 больных в возрасте от 60 до 75 лет. Из них 12 мужчин и 17 женщин, оперированных по поводу различных хирургических заболеваний с сопутствующей ГБ и дисциркуляторной энцефалопатией (ДЭП). В зависи-мости от проводимой предоперационной подготовки больные были разделены на 2-группы (1 группа основная -15 больных, 2 группа контрольная -14 больных). Пациентам 1 группы перед операцией проведен курс лечения с использованием кортексина 10 мг, вальсакора 160-320мг, цитиколина 500мг и тиоцетамом 40мг, а пациенты 2 группы подготавливались без учета профилактики ПОКД. Обоим группам больных после стандартной премедикации, операция выполнялась в условиях тотальной внут-ривенной анестезии с ИВЛ на основе применения бензодиазепинов 0.015-0,03мг/кг, тиопентала натрия 3-5мг/кг, и натрия ок-сibuтирата 50мг/кгс углублением фентанилом 5-8 мг/кг, миорелаксацию поддерживали введением ардуана 0,04- 0,06мг/кг. Изучали показатели гемодинамики: систолическое, диастолическое и среднее АД, ЧСС, также проводилась пульс оксиметрия (изучалась с использованием аппарата МПР6-03-“Тритон”, Россия), в до-, интра- и после операционном периоде монито-ром “Schillerargus”. Длительность операций составила от 1 до 2,5 часов. Всем больным для оценки ментального статуса использовали тест MMSE, запоминание 10 слов перед операцией, в первые и вторые сутки после нее. Статистический анализ проводили с использованием критерия Стьюдента. Результаты и их обсуждение: У больных 2 группы перед операцией достоверно отмечалось повышение артериального давления на 10-20% (143-156мм.рт.ст) от исходного и учащение ЧСС на 12%(105±12,3), в до-, интра- и послеоперационном периоде. У 1 группы больных значимых гемодинамических нарушений не наблюдалось. Результаты ментального статуса перед операцией после операции в первые сутки, у пациентов 1 группы составил 24-25 баллов, запоминали 4-5 слов, на вторые сутки 26-27 баллов, и 7-8 слов, а пациенты 2 группы после операции в первые сутки 23-24 баллов, 4-5 слов, на вторые сутки 24-25 баллов, 5-6 слов, что подтверждало усугубление ПОКД у больных 2 группы. Выводы: Таким образом, проведение передоперацией курса лечения препаратами кортексин, вальсакор, цитиколин-тиоцетам, достоверно снижает риск развития ПОКД у больных с сопутствующей ГБ и ДЭП и обеспечивает стабильную гемодинамику в интра- и послеоперационном периоде.