

# **ПОВЫШЕНИЕ БЕЗОПАСНОСТИ И ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЫШЕЧНЫХ РЕЛАКСАНТОВ ПРИ АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ ОПЕРАТИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ**

*Грачев С.С.*

*Белорусский государственный медицинский университет*

Объективизация глубины нервно-мышечного блока (НМБ) необходима врачу-анестезиологу для принятия решения о ведении пациента и является важным компонентом анестезии. В качестве метода мониторинга использовалась акцелерометрия и акцелерография при помощи прибора TOF-Watch SX. Данный вид мониторинга необоснованно редко применяется в стационарах Беларуси, что объясняет актуальность и новизну настоящего исследования.

*Цель:* повышение эффективности и безопасности применения деполяризующих и недеполяризующих миорелаксантов при анестезиологическом обеспечении оперативных вмешательств посредством верификации глубины нервно-мышечного блока методом акцелерометрии и акцелерографии.

*Задачи исследования.* 1. Проанализировать периоды действия пипекурония и рокурония бромида в ходе многокомпонентной сбалансированной анестезии (МСА) при оперативных вмешательствах методом акцелерометрии и акцелерографии. 2. Оценить безопасность и эффективность комбинированного применения миорелаксантов деполяризующего и недеполяризующего типа действия. 3. Проанализировать ранний послеоперационный период после применения пипекурония и рокурония. 4. Оценить экономическую эффективность применения пипекурония и рокурония при хирургических вмешательствах.

В исследование включено 116 пациентов, разделенных на 2 группы: в I (73 пациента) для миоплегии использовался пипекуроний, во II (43 пациента) — рокурония бромид. Всем пациентам проводилась МСА по единой методике с применением ингаляционных анестетиков.

*Закключение.* 1. Объективный акцелерометрический и акцелерографический мониторинг глубины НМБ способствовал безопасному применению пипекурония и рокурония бромида в ходе оперативных вмешательств. 2. Подтверждена безопасность комбинированного применения деполяризующих и недеполяризующих миорелаксантов. 3. Применение рокурония бромида сократило в 4,5 раза число пациентов, переведенных в ОИТР, и снизило в 2,2 раза прямые затраты на ведение периоперационного периода на 1 пациента по сравнению с применением пипекурония бромида.