

ОТДАЛЕННЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ХИРУРГИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ ВЫПОЛНЕННЫХ В УСЛОВИЯХ ОБЩЕЙ АНЕСТЕЗИИ

А.Э. Доморацкий

Киев 2011

ИСТОРИЯ

- Первое упоминание про негативное влияние общих анестетиков на ЦНС - Бедфорд 1953 год
- В рамках программы BIOMED первое рандомизированное мультицентровое исследование ISPOCD 1 1997-2001
- Широкое освещение в прессе 2002 год Нью Йорк Таймс «Спасая сердце можно пожертвовать его памятью»

НАКОПЛЕННЫЙ ОПЫТ

- Ранние и поздние послеоперационные когнитивные дисфункции развиваются как после кардиохирургических так и некардиохирургических операций во всех возрастных группах
- Возможная связь применения общей анестезии и развития болезни Альцгеймера
- Запуск апоптоза и изменения протеомики головного мозга после применения общих анестетиков

НЕОДНОРОДНОСТЬ ПРИЧИН И ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИХ ФАКТОРОВ РАЗВИТИЯ ПОКД

- Возраст
- Злоупотребление психомиметиками
- Интранаркозное сохранение сознания
- Связь с характеристиками хирургического вмешательства
- Использование АИК
- Длительность общей анестезии и время пробуждения
- Возникновение ПОКД не зависит от использованной методики и вида анестезии

СЛОЖНОСТЬ ДИАГНОСТИКИ

- Объект исследования человек
- Большинство тестов разработано для диагностики грубых нарушений ЦНС
- Небольшое количество валидных методик и их громоздкость
- Индивидуальные и культурные различия
- Отсутствие объективных маркеров
- Спорность мониторинга глубины анестезии

СЛОЖНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ

- Огромный выбор когнотропных средств
- Сложность оценки результатов лечения
- Малая доказательная база эффективности когнотропной терапии

РАСПРОСТРАНЕНИЕ ПОКД

- Среди пациентов молодого возраста (18-30) после общехирургических операций: возникновение у 21%, сохранение на протяжении 30 дней 7%, в раннем послеоперационном периоде грубых нарушений до 3%, в отдаленном периоде не выявлено

РАСПРОСТРАНЕНИЕ ПОКД

- Среди пациентов среднего возраста (31-60) после общехирургических операций: возникновение у 28%, сохранение на протяжении 30 дней 14%, в раннем послеоперационном периоде грубых нарушений до 7%, в отдаленном периоде до 2%

ПОСЛЕДСТВИЯ

- Для пациента - ухудшение качества жизни
- Удорожание лечения и реабилитации
- Для анестезиолога - конфликт со страховыми компаниями

ВОЗМОЖНЫЕ ПУТИ РЕШЕНИЯ

- Выделение и мониторинг групп риска в периоперационном периоде
- Указание на возможные последствия в информированном согласии пациента на анестезию
- Сотрудничество со смежными специалистами

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ