

# СОСТОЯНИЕ КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ У БОЛЬНЫХ, ПРООПЕРИРОВАННЫХ В УСЛОВИЯХ ОБЩЕЙ И СПИНАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ

*Губарь В.В., Кашлей С.И., Паулич Ю.П.*

*Гродненский государственный медицинский университет*

Интерес к изменениям состояния центральной нервной системы (ЦНС) после оперативных вмешательств, проведенных под тем или иным видом анестезии, в настоящее время весьма высок и продолжает расти, о чем свидетельствует увеличение количества публикаций на эту тему. Этот интерес поддерживается высокой частотой развития послеоперационных изменений состояния ЦНС, которые связывают с влиянием анестезиологического пособия и с представлением о том, что любые препараты, оказывающие угнетающее воздействие на деятельность ЦНС, могут приводить к когнитивной дисфункции той или иной степени выраженности и продолжительности[1,2].

Общая анестезия может быть причиной различных повреждений нервной системы в послеоперационном периоде, в частности таких, как снижение памяти, внимания, психопатологические и психотические реакции, делирий. Судя по литературным данным, даже среднетерапевтические дозы практически всех известных анестетиков оказывают неблагоприятное воздействие на состояние ЦНС[3].

Цель исследования - оценить состояние когнитивных функций у пациентов с хирургической патологией в условиях применения общей и спинальной анестезии.

Методы исследования. Обследовано 20 пациентов. Все пациенты были разделены на две группы по 10 человек: 1-ая с общей анестезией и 2-ая со спинальной анестезией. В первой группе возраст пациентов от 18 до 64 лет (в среднем 37,4 года). Во второй группе возраст пациентов от 28 до 66 лет (в среднем 45,1 лет). Состояние когнитивных функций фиксировалось спустя 1-6 сутки после операции. С этой целью применялось исследование утомляемости и работоспособности по методу Э. Крепелина, определение устойчивости внимания и динамики работоспособности по методике «таблицы Шульте» и тест «звучание 10 слов» [1,2].

Результаты и их обсуждение.

У пациентов первой группы для тотальной внутривенной анестезии применялся калипсол, тиопентал натрия, нейролептанальгезия. У пациентов второй группы для спинальной анестезии применялся бупивикаин или лидокаин. У 50% пациентов первой группы выявлено истощение внимания и работоспособности. Среднее количество ошибок на одного обследуемого составляет 3,7 ошибки. Во второй группе у 70% пациентов было выявлено истощения внимания и работоспособности. Однако, среднее количество ошибок на одного обследуемого - 1. Показатель хорошей вработываемости в первой группе составил 60%, а во второй группе - 50%. Психическая устойчивость у пациентов первой группы была выявлена у 60%, а во второй группе у 70%, что свиде-

тельность о лучшей психической устойчивости при выполнении заданий. С тестом «звучание 10 слов» справилось 50% пациентов с первой группы и 60% со второй группы. В среднем 8% пациентов повторяли одно и тоже слово два раза и 9% пациентов называли по одному лишнему слову с первой группы. У пациентов со второй группы этот показатель был равен 7% и 7% соответственно.

Выводы:

1. Во всех группах, независимо от вида обезболивания, отмечается снижение уровня когнитивных функций в раннем послеоперационном периоде.

2. Наиболее значимый когнитивный дефицит выявлен у пациентов, которым была применена общая анестезия.

3. Применение спинальной анестезии способствует более быстрому восстановлению функций высшей психической деятельности.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Исаев С.В., Лихванцев В.В., Кичин В.В. Влияние периоперационных факторов и выбора метода анестезии на частоту когнитивных расстройств в послеоперационном периоде // Мат-лы IX съезда Федерации анестезиологов и реаниматологов РФ. — Иркутск, 27–29 сентября 2004 г. — С. 113-114.
2. Скороплет О.И. Состояние когнитивных функций у больных молодого возраста с челюстно-лицевой патологией, прооперированных в условиях общей анестезии. // Медицина неотложных состояний.- 2012.- т.5.- №44.
3. Шнайдер Н.А. Постоперационная когнитивная дисфункция // Невролог. журн. — 2005. — Т. 10, № 4. — С. 37-43.

## ВЛИЯНИЕ НСV-ИНФЕКЦИИ НА АМИНОКИСЛОТНЫЙ СОСТАВ КРОВИ

*Гулинская О.В.*

*УО «Гродненский государственный медицинский университет»,  
Гродно, Беларусь.*

Введение. Печень является центральным органом метаболизма аминокислот (АК). После гидролиза белка в просвете кишечника большинство АК поступает в печень в неизменном виде, метаболизм происходит в нескольких направлениях и одна из функций печени заключается в поддержании концентрации АК на постоянном уровне [1].

Диффузные поражения печени сопровождаются нарушением метаболизма АК. Основные изменения аминокислотного спектра при снижении функции печени связаны с повышением уровня ароматических аминокислот (ААК) (тирозин, триптофан, фенилаланин, метионин, глутамат, аспрагинат), снижением АК с разветвленной цепью (АКРЦ) (лейцин, изолейцин, валин). Влияние аминоацидемии разнообразно и отражает степень поражения печени и течение воспалительного процесса [2].

Цель исследования – установить характер изменений аминокислотного пула в сыворотке крови у пациентов с ХГС.

Материалы и методы исследования. Обследованы 65 пациентов с ХГС и 20 здоровых лиц – контрольная группа. В группы включены пациенты в возрасте от 23 до 58 лет с длительностью ХГС не более 15