

Է. Մ. ԿՈՒՏԵՐՄԱՆ, Մ. Մ. ՏՆԻՆԵՆՈՎ

ՄՐՏԻ ՌԻԹՄԻ ՏԱՏԱՆՈՒՄՆԵՐԻ ԴԻՍՊԵՐՍԻԱՅԻ ԵՎ ՀԱՃԱԽԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ
ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՕՐԻՆԱԶԱՓՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ԱՌԱՋԻՆ
ԿԱՐԳԻ ԴԱՆԴԱՂ ԱԼԻՔՆԵՐԻ ԴԻՍՊԱՋՈՆՈՒՄ

Ա մ փ ո փ ո լ մ

*Ցույց է տրված, որ ներոզիրարուժական հիվանդների սիրտ-անոթային համակարգի կարգա-
վորման ժամանակ տվյալ տատանողականը հարաբերական բարձր հաճախականության շրջանից
տեղափոխվում է հարաբերական ցածր հաճախականության շրջան, որտեղ նրա դիսպերսիան
դառնում է զգալի:*

E. M. Kuterman, M. M. Tsydenov

Objective Laws of the Interacted Changes of the Frequency and Dispersion of the Cardiac Rhythm Fluctuations in the Range of Slow Waves of the First Order

S u m m a r y

It is shown that in the process of regulation of the cardiovascular system in neurosurgical patients the fluctuation is „removed“ from the comparatively high frequency into the low one, where its dispersion appears to be significant.

УДК (616.12—089+616.2—089)—085.212.7:616.24—008.4

М. А. АГАЕВА, Э. Ш. КАСУМОВА, Ф. Э. АББАСОВ

ВЛИЯНИЕ ПЕРИДУРАЛЬНОЙ АНАЛЬГЕЗИИ МОРФИНОМ НА ФУНКЦИЮ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД У БОЛЬНЫХ, ОПЕРИРОВАННЫХ НА СЕРДЦЕ И ЛЕГКИХ

Целью настоящего исследования явилось изучение анальгетического эффекта перидурального введения морфина в послеоперационный период у больных, оперированных на грудной клетке, и влияние его на функцию внешнего дыхания.

Материал и методы. Нами были обследованы 60 больных после следующих операций: перикардэктомия—5 больных, двойное лигирование открытого артерияльного протока—10 больных, закрытая инструментальная митральная комиссуротомия—8 больных, протезирование митрального клапана—3 больных, пластика дефекта межжелудочковой перегородки—6 больных, пластика дефекта межпредсердной перегородки—10 больных, эхинококкэктомия—10 больных, различные виды операций при спонтанном пневмотораксе—8 больных. Возраст больных колебался от 16 до 54 лет. Из них женщин—28, мужчин—32. Больные были разделены на 2 группы. В I группе (20 больных) послеоперационное обезболивание осуществлялось подкожным введением 10 мг морфина гидрохлорида или промедола, а во II (40 больных)—введением в перидуральное пространство 10 мг морфина, разбавленного в 10 мл 0,9% раствора

хлористого натрия. Пункцию и катетеризацию перидурального пространства выполняли до начала операции общепринятым методом (Лунд, 1976) на уровне T₄—T₅.

Функцию внешнего дыхания (ФВД) изучали методом общей спирографии при дыхании смесью кислорода с воздухом. Расчет показателей ФВД проводили по методике, разработанной в ВНИИП (Н. Н. Канаев, 1978). ФВД оценивали по следующим показателям: частота дыхания (ЧД), объем дыхания (ОД), минутный объем дыхания (МОД), жизненная емкость легких (ЖЕЛ), максимальная вентиляция легких (МВЛ), объем форсированного выдоха (ОФВ) и проба Тиффно. Исследование показателей кислотно-щелочного состояния (КЩС) и газов крови проводилось микрометодом Аструла. В обеих группах исследования проводились в послеоперационный период до и через 1 час после обезболивания. Никаких осложнений, связанных с техникой выполнения перидуральной анальгезии и введением морфина гидрохлорида в перидуральное пространство мы не наблюдали.

Результаты наших исследований позволяют утверждать, что перидуральная морфинная анальгезия является эффективным и безопасным методом послеоперационной длительной анальгезии и имеет неоспоримые преимущества перед традиционными методами послеоперационной анальгезии с применением анальгетиков.

Адекватный и продолжительный эффект, отсутствие седативного действия, благоприятное влияние на показатели внешнего дыхания—позволяют считать перидуральную морфинную анальгезию методом выбора для длительной послеоперационной анальгезии у больных, оперированных на сердце и легких, методом профилактики послеоперационных дыхательных осложнений.

НИИХ ЭХ МЗ Азерб. ССР

Поступила 10/IV 1985 г.

Մ. Ա. ԱԳԱԵՎԱ, Է. Շ. ԿԱՍՈՒՄՈՎԱ, Ֆ. Է. ԱԲԲԱՍՈՎ

ՄՈՐՖԻՆՈՎ ՊԵՐԻԴՐԱԼՆԵՐԱԿԱՆ ՑԱՎԱԶՐԿՄԱՆ ԱԶՐԵՅՑՈՒԹՅՈՒՆԸ ԱՐՏԱՔԻՆ
ՇՐՋԱՆԱՌՈՒԹՅԱՆ ՖՈՒՆԿՑԻՆԱՅԻ ՎՐԱ ՍՐՏԻ ԵՎ ԹՈՔԵՐԻ ՎՐԱ
ՎԻՐԱՀԱՏՎԱԾ ՀԻՎԱՆԴԵՆԵՐԻ ՀԵՏՎԻՐԱՀԱՏԱԿԱՆ ՇՐՋԱՆՈՒՄ

Ա մ փ ո փ ո լ մ

Հաստատված է, որ ի տարբերություն հարադիրալին ճանապարհով ներմուծված ցավազրկող ներքին մորֆինով պերիդուրալ ցավազրկումը չի առաջացնում սեդացիա և նրա հետ կապված թոքային բարդություններ:

M. A. Agayeva, E. Sh. Kasumova, F. E. Abbasov

Effect of Peridural Analgesia by Morphine on the Function of External Breathing in Postoperative Period in Patients, Operated on the Heart and Lungs

S u m m a r y

It is stated, that as distinct from the parenteral way of the administration of analgetics, the peridural analgesia by morphine does not cause sedation and pulmonary complications, connected with it and significantly promotes the normalization of the breathing.