ДИНАМИКА СОСТОЯНИЯ ВЫСШИХ ПСИХИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОБЩЕЙ АНЕСТЕЗИИ ВИДЕОЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИИ

А. А. Рахмонов

Алтайский государственный медицинский университет

Научный руководитель - В.В. Шмелев профессор, д.м.н.

Влияние общей анестезии на состояние высших психических функций (ВПФ) является актуальной проблемой современной анестезиологии. Особенно остро эта проблема стоит при обезболивании лиц пожилого возраста, поскольку послеоперационный период у них чреват развитием послеоперационной когнитивной дисфункции (ПОКД).

**Цель исследования**: оценить динамику периоперационного состояния ВПФ после проведения ингаляционной анестезии севофлураном видеолапароскопической холецистэктомии (ВЛХЭ).

**Материал и методы:** Обследовано 60 больных старше 55 лет. С целью оценки состояния ВПФ и диагностики ПОКД перед операцией и на 5-е сутки послеоперационного периода проводилось нейропсихологическое тестирование (НПТ). Использовались общепринятые монреальская шкала оценки когнитивных функций (англ. МоСА), батарея тестов для оценки лобной дисфункции (англ.FAB), краткая шкала оценки психического статуса (англ. MMSE). Больные рандомизированы методом слепых конвертов на 2 репрезентативные группы. Во второй группе (II) с целью профилактики и терапии ПОКД в периоперационном периоде применялся цитофлавин по следующей схеме: ЦИТОФЛАВИН® (CYTOFLAVIN) 20 мл + 250 мл 5 % раствора декстрозы до и в течении 4 суток послеоперационного периода.

**Результаты и обсуждение:** сравнительная оценка состояния ВПФ показала, что до операции статистически значимых различий исходного когнитивного дефицита по результатам НПТ между группами не выявлено. Наиболее выраженные изменения изучаемых показателей наблюдалось в I группе, которые соответствовали уровню умеренных когнитивных расстройств: по MоCA - 3,9 балла (*p*<0,001), по FAB - 0,99 балла (*p*<0,020), что свидетельствовало о развитии умеренной ПОКД. Данные обстоятельства послужили основанием для применения во II группе больных для профилактики и лечения ПОКД цитофлавина. В результате проведённой терапии в анализируемой группе пациентов на 5-е сутки послеоперационного периода были получены более высокие результаты НПТ по сравнению с I группой пациентов. Это подтверждалось достоверным увеличением параметров НПТ по MоCA и FAB на 2,96 (*p*<0,001) и на 1,1 (*p*<0,001) балл, соответственно по сравнению с исходным этапом исследования. Под влиянием проводимой терапии снизились уровни тревоги по HADSт на 1,61 (*p*<0,001) и депрессии HADSд на 1,3 (*p*<0,001) балла по сравнению с предыдущим этапом.

Таким образом, проведение ВЛХЭ в условиях ингаляционной анестезии севофлураном сопровождается развитием умеренной ПОКД. Применение в периоперационном периоде цитофлавина благоприятно сказалось на состоянии ВПФ и профилактировало развитие когнитивной дисфункции.

Список литературы:

1. Rasmussen LS, Johnson T, Kuipers HM et al. Does anaesthesia cause postoperative cognitive dysfunction? A randomised study of regional versus general anaesthesia in 438 elderly patients. *Acta* *Anaesthesiol* *Scan*d. 2003;47(3):260-266. <https://doi.org/10.1034/j.1399-6576.2003.00057.x>
2. Шмелев В.В., Неймарк М.И., Рахмонов А.А. Динамика состояния высших психических функций при различных видах анестезии хирургической реконструкции сонных артерий по поводу атеросклеротической окклюзии. *Бюллетень* *медицинской* *науки*. 2018;11:58-62.