

**ОПИСАНИЕ
ИЗОБРЕТЕНИЯ
К ПАТЕНТУ**
(12)

РЕСПУБЛИКА БЕЛАРУСЬ



НАЦИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР
ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ
СОБСТВЕННОСТИ

(19) **ВУ** (11) **6544**
(13) **С1**
(51)⁷ **А 61М 21/02**

(54) **СПОСОБ АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ
КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ У БЕРЕМЕННЫХ С ПОРОКАМИ СЕРДЦА**

(21) Номер заявки: а 19990861

(22) 1999.09.16

(46) 2004.09.30

(71) Заявитель: Учреждение образования
"Гомельский государственный ме-
дицинский университет" (ВУ)

(72) Автор: Савченко Игорь Михайлович
(ВУ)

(73) Патентообладатель: Учреждение обра-
зования "Гомельский государственный
медицинский университет" (ВУ)

(57)

Способ анестезиологического обеспечения кесарева сечения у беременных с пороками сердца, заключающийся в том, что внутривенно вводят фентанил в дозе 0,35-0,71 мкг/кг массы тела, а через 1-2 мин вводят тиопентал натрия в дозе 2,5-3,5 мг/кг массы тела.

(56)

Кулаков В.И. и др. // Анестезиология и реаниматология, 1992. - № 5-6. - С. 3-5.

ВУ 2714 С1, 1999.

RU 2111770 С1, 1998.

SU 1519708 А1, 1989.

Изобретение относится к медицине, а именно к анестезиологии и акушерству, и может быть использовано для уменьшения отрицательного влияния болевых раздражителей, вызванных интубацией трахеи и оперативным вмешательством, на сердечно-сосудистую систему беременных женщин с пороками сердца, т.е. с сочетанными митральными пороками, митральными стенозами, дефектами межжелудочковой и межпредсердной перегородок.

Задача, на решение которой направлен предлагаемый способ анестезиологического обеспечения, заключается в уменьшении перепадов частоты сердечных сокращений и артериального давления у беременных женщин с пороками сердца во время кесарева сечения.

Задача решается за счет того, что внутривенно вводят фентанил в дозе 0,35÷0,71 мкг/кг массы тела, а через 1÷2 минуты внутривенно вводят тиопенталом натрия в дозе 2,5÷3,5 мг/кг массы тела.

Контроль за качеством анестезии и состоянием роженицы осуществляется путем мониторинга за частотой сердечных сокращений, артериальным давлением при помощи электрокардиографии и пульсоксиметрии.

ВУ 6544 С1

ВУ 6544 С1

Пример 1.

Больная С.Е.А., 27 лет, № 9704068. Диагноз: беременность 39 недель. Дефект межпредсердной перегородки, порок митрального клапана I степени N₀. Кесарево сечение. Исходные показатели до вводного наркоза: артериальное давление (АД) - 110/70 мм рт. ст.; частота сердечных сокращений (ЧСС) - 115 в минуту; после введения фентанила в дозе 0,35 мкг/кг массы тела, через 2 минуты тиопентал натрия в дозе 2,8 мг/кг массы тела во время интубации трахеи: АД - 110/70 мм рт. ст.; ЧСС - 115 в минуту; во время извлечения плода: АД - 115/70 мм рт. ст.; ЧСС - 107 в минуту.

Пример 2.

Больная Г.Т.С., 40 лет, № 9704766. Диагноз: беременность 37-38 недель. Дефект межжелудочковой перегородки, порок митрального клапана N₀. Гипертоническая болезнь, II стадия. Гипертоническая ангиопатия сетчатки. Отягощенный гинекологический анамнез - бесплодие 17 лет. Исходные показатели до вводного наркоза: артериальное давление (АД) - 140/90 мм рт. ст.; частота сердечных сокращений (ЧСС) - 118 в минуту; после введения фентанила в дозе 0,7 мкг/кг массы тела, через 2 минуты тиопентал натрия в дозе 3 мг/кг массы тела во время интубации трахеи: АД - 135/90 мм рт. ст.; ЧСС - 120 в минуту; во время извлечения плода: АД - 140/90 мм рт. ст.; ЧСС - 116 в минуту.

Преимущества предлагаемого способа выражаются в уменьшении перепадов частоты сердечных сокращений и артериального давления у беременных с пороками сердца и повышении безопасности и эффективности анестезиологического обеспечения при кесаревом сечении.