ИЗМЕНЕНИЯ НАСЫЩЕННОСТИ АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ КИСЛОРОДОМ ПРИ ОПЕРАЦИЯХ ТИПА КРАЙЛЯ И ПЕРЕРЕЗКАХ СОННЫХ АРТЕРИЙ

Медведский Е. Н.

Кафедра оториноларингологии

1. Динамика кислородной насыщенности артериальной крови при оториноларингологических операциях и различных видах обезболивания изучена недостаточно (Е. Н. Медведский, 1961, 1964; А. Н. Чканников, 1965).

2. Целью настоящего исследования являлось наблюдение за изменениями насыщенности артериальной крови кислородом у больных под влиянием премедикации различными смесями и хирургического вмешательства в области рефлексогенной синокаротидной зоны.

3. Под нашим наблюдением находилось 16 больных, из них 5 женщин и 11 мужчин в возрасте от 31 до 66 лет. 10 пациентов страдали злокачественными опухолями носа, носоглотки, околоносовых пазух; 5 — раком гортани с метастазами в шейные лимфоузлы; 1 — раком наружного слухового прохода. Соответственно характеру заболеваний больным произведено 5 операций типа Крайля; у 2 больных — односторонняя, а у 9 — двусторонняя перевязка и перерезка наружных сонных артерий.

Таким образом, из 25 хирургических вмешательств 20 сопровождались перевязкой наружных сонных артерий, 5 — перевязкой внутренней яремной вены. Все операции выполнялись под местной новокаиновой (0,5%) анестезией, которая у 10 больных сочеталась с премедикацией нейролитической смесью, у 3 больных — с премедикацией морфинно-скополаминодимедроловой смесью, а у 4 больных — без премедикации.

4. Наблюдения за динамикой насыщенности артериальной крови кислородом осуществлялись до и во время операции оксигемометрическим способом. Оксигемометрия сопровождалась параллельным изучением динамики дыхания, пульса, артериального давления, сосудистого тонуса и др. Продолжительность оксигемометрического исследования колебалась от 1 до 5 часов.

5. Анализ динамики насыщенности артериальной крови кислородом в предоперационном периоде показы-

вает, что премедикация нейролитической и морфинно-скополаминодимедроловой смесями приводит к умеренной гипоксемии. Сохранение уровня насыщенности артериальной крови кислородом в предоперационном периоде, близкого к исходным показателям, наблюдалось нами у больных, которым по различным соображениям или не проводилась премедикация или вводилась уменьшенная доза смеси. Играет определенную роль при этом и индивидуальная чувствительность пациентов к смесям.

6. Динамика и степень насыщенности артериальной крови кислородом во время операции связаны с характером и продолжительностью хирургического вмешательства. Бóльшая степень гипоксемии наблюдалась при операциях типа Крайля, но и она легко устранялась дачей кислорода. При операциях в области сосудисто-нервного пучка шеи наблюдались кратковременные, но значительные снижения насыщенности артериальной крови кислородом при манипуляциях в области синокаротидной рефлексогенной зоны. Эти рефлекторные сдвиги не отмечались после предварительной новокаиновой блокады синокаротидной зоны.

Выводы

1. При операциях типа Крайля в условиях потенцированной местной анестезии целесообразно периодически обеспечивать подачу кислорода больным для предупреждения значительных степеней гипоксемии.

2. При операциях перевязки и перерезки наружных сонных артерий для предупреждения резкого снижения насыщенности артериальной крови кислородом целесообразно проводить новокаиновую блокаду синокаротидной зоны.

К МЕТОДИКЕ НАЛОЖЕНИЯ АРТЕРИО-ВЕННОГО СВИЩА В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

Митрошенко В. Х.

Кафедра топографической анатомии и оперативной хирургии

Как известно из литературы (А. А. Вишневский, Н. И. Краковский, В. М. Шитская, Б. В. Огнев, Б. В. Петровский, Л. М. Ратнер), артерио-венные аневризмы вы-