



**Муниципальное учреждение здравоохранения  
Детская городская больница**

Россия, Иркутская область  
г. Братск, жилой район Центральный, ул. Курчатова, 8  
Тел./факс: (3953) 41-63-19

р/с 40204810900000000387 в УФК г. Братска  
БИК 042511000, ОКПО 05255934, ОКОНХ 91511, ИНН 3803101097

Исх. №   95    
«   20   » декабря        2007г.

**Первый опыт использования монитора глубины наркоза «Cerebral State Monitor 2» в педиатрической анестезиологии и реанимации.**

В отделении анестезиологии и реанимации МУЗ «ДГБ» г. Братска, Иркутской области с октября 2007г для контроля анестезии и седации у детей использовался монитор глубины наркоза «Cerebral State Monitor 2». Проведено исследование уровня сознания во время проведения анестезиологического пособия и седации у 28 пациентов. Прибор применялся у детей в возрасте от 1 мес. до 15 лет при седации в отделении реанимации, а также при проведении анестезиологического пособия при следующих хирургических операциях и манипуляциях: грыжесечении, гидроцелетомии, иссечение пигментного невуса, гемангиомы, приросшей уздечки верхней губы, циркумцизии, удалении сверхкомплектного зуба, бронхоскопии, катетеризации подключичной вены. Для наркоза применялись следующие анестетики: диприван, кетамин, ГОМК, тиопентал натрия, фторотан. При необходимости, для усиления анальгезии, некоторым пациентам во время проведения анестезиологического пособия, использовался фентанил. Мониторинг всех пациентов во время анестезии осуществлялся с помощью неинвазивного измерения ЧСС, АД, SaO<sub>2</sub>, ЧД, а также контролировалась глубина сознания по уровню биспектрального индекса. Монитор глубины наркоза «Cerebral State Monitor 2» прост в обращении. Графические и цифровые показатели легко подвергаются клинической интерпретации. Монитор снабжен программным обеспечением для связи с персональным компьютером.

Глубина сознания при использовании анестетиков (за исключением кетамина) соответствуют уровню анестезии, определяемого по клиническим признакам и с помощью биспектрального индекса и находится в прямой пропорциональности от дозы анестетика. При анестезии кетаминном, за счёт диссоциативного влияния на кору головного мозга, выявлено несоответствие клинической картины и показателей биспектрального индекса (при глубоком наркозе величина BIS – индекса остается высокой, более 80).

**Заключение:** Прибор удобен в эксплуатации, минимальные размеры и автономность питания дают возможность проводить мониторинг не только в операционной и палате реанимации, но и во время транспортировки пациентов. Использование монитора позволяет более точно дозировать дозы анестетиков в зависимости от необходимости уровня анестезии и делает течение наркоза более управляемым.

**Примечание:** В процессе эксплуатации прибора, часто возникает необходимость его надежной фиксации. С этой целью рекомендуем фирме производителю оснастить прибор фиксатором типа «крокодил», чтобы было удобно закреплять его на простыне, одежде и т.д.

20.12.07г

Главный анестезиолог-реаниматолог г.Братска,  
заведующий отделением реанимации и  
анестезиологии МУЗ «ДГБ» г. Братска

  
**Ермаченко М.Ф.**



Главный врач МУЗ «ДГБ» г. Братска

**Летунов В.А.**

