

## **ПРОТОКОЛ ПРОФИЛАКТИКИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ КОГНИТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ У ДЕТЕЙ**

*А. П. Кузин<sup>1</sup>, Д. В. Федерякин<sup>1</sup>, В. Н. Карташев<sup>2</sup>*

*1. ФГБОУ ВО Тверской государственный медицинский университет Минздрава России*

*2. ГБУЗ Детская областная клиническая больница Тверской области, г. Тверь, Россия*

Цель исследования: оценить эффективность нового протокола профилактики послеоперационной когнитивной дисфункции (ПОКД) у детей, включающего в себя специфическую церебропротекцию в виде внедрения в клиническую практику фармакологической нейропротекции.

Материал и методы: обследовано 169 мальчиков 12–17 лет, находившихся на плановом оперативном лечении в урологическом отделении Детской областной больницы. Всем детям выполнен скрининг когнитивных функций, в 3 группах применена схема специфической периоперационной профилактики ПОКД в виде использования медикаментозной церебропротекции с применением препарата пиритинол (в течение трех суток до операции и 27 дней после операции по 100 мг 2 раза в день).

Результаты: у пациентов, оперированных в условиях ТВА на основе кетамина при применении пиритинола снижается уровень неироспецифической енолазы (НСЕ) на 32 % ( $p=0,018$ ), в сравнении с контрольной группой, повышаются показатели кратковременной памяти на 12 % ( $p=0,002$ ), долговременной памяти на 11 % ( $p=0,06$ ), концентрации внимания на 7,6 % ( $p=0,05$ ), устойчивости внимания на 8,6 % ( $p=0,06$ ). У пациентов, оперированных в условиях ТВА на основе пропофола при применении пиритинола снижается уровень НСЕ на 28 % ( $p=0,02$ ), в сравнении с контрольной группой, повышаются показатели кратковременной памяти на 7,6 % ( $p=0,04$ ), долговременной памяти на 18 % ( $p=0,056$ ), концентрации внимания на 7,3 % ( $p=0,0482$ ), устойчивости внимания на 15,5 % ( $p=0,0017$ ). У пациентов, оперированных в условиях КОА на основе севофлурана, при применении пиритинола снижается уровень НСЕ на 40,8 % ( $p=0,02$ ), в сравнении с контрольной группой, повышаются показатели кратковременной памяти на 8,1 % ( $p=0,003$ ), долговременной памяти на 15 % ( $p=0,001$ ), концентрации внимания на 9,3 % ( $p=0,05$ ), устойчивости внимания на 12,9 % ( $p=0,05$ ).

Выводы: разработанная схема специфической периоперационной профилактики ПОКД в виде использования медикаментозной

церебропротекции с применением препарата пиритинол в течение трех суток до операции и 27 дней после операции по 100 мг 2 раза в день может быть успешно использована при плановых хирургических вмешательствах у детей.