

## Rokuronija izmantošana ātrai secīgai ievadnarkozei

*Jekaterina Kudrjavceva, Antoņina Sondore,  
Indulis Vanags, Jānis Nemme*

*Rīgas Stradiņa universitāte, Anestezioloģijas un reanimatoloģijas katedra, Latvija  
Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca, Anestezioloģijas nodaļa, Latvija*

### II

**Ievads.** Regurgitācija ar kuņģa satura aspirāciju plaušās joprojām ir viena no bīstamākajām vispārējās anestēzijas komplikācijām, kas var būt fatāla. Šo pacienta dzīvību apdraudošo komplikāciju var novērst, maksimāli samazinot laika periodu, kas ilgst no elpceļu aizsargrefleksu izslēgšanas brīža līdz trahejas intubācijai (TI). Klasiskā ātrā secīgā ievadnarkoze paredz depolarizējošā miorelaksanta sukcinilholīna (Sch) izmantošanu, kurš dod iespēju veikt TI 45–60 sekundēs. Diemžēl Sch piemīt dzīvību apdraudošas blaknes.

**Darba mērķis.** Noteikt, vai antidepolarizējošais miorelaksants rokuronijs (R) var kļūt par Sch alternatīvu trahejas intubācijas nodrošināšanā.

**Materiāls un metodes.** Pētījumā tika iesaistītas divas pacientu grupas, kurām veica ginekoloģiskas abdominālās operācijas. Premedikācija un ievadnarkoze neatšķīrās (midazolams, fentanils, propofols vispārpieņemtās devās). TI nodrošinājumam vienā pacientu grupā tika lietots 1,0 mg/kg Sch (Sch gr., n = 20), otra pacientu grupa saņēma 0,6 mg/kg R (R gr., n = 20). Intubācijas apstākļi tika vērtēti pēc laika perioda, kas ilgst no medikamenta ievadīšanas brīža līdz labai balsenes vizualizācijai un TI brīdim. Neiromuskulāro monitoringu veicām, izmantojot četru impulsu sēriju divās sekundēs (*train-of-four tests*).

**Rezultāti.** Pacientu grupas neatšķīrās pēc demogrāfiskiem datiem un svara. Klīniski apmierinoši TI apstākļi Sch grupā konstatēti pēc skeleta šķērsvītrotās muskulatūras fibrilācijas beigām, vidēji pēc  $50 \pm 10$  sek., R gr. – pēc  $58 \pm 12$  sek., kas statistiski ticami neatšķīrās. Klīniskie dati korelē ar *train-of-four* testa datiem, kaut gan, izmantojot rokuroniju, *m. masseter* un laringeālie muskuļi atslābst ātrāk nekā *m. adductor pollicis brevis*, kuru izmanto kā šī testa indikatoru.

**Secinājumi.** Situācijās, kad ir kuņģa satura aspirācijas risks, kā arī kontraindikācijas sukcinilholīna lietošanai, to ātrās secīgās ievadnarkozes laikā var aizvietot ar rokuroniju. Turklāt pēdējam ir priekšrocības, jo neveiksmes gadījumā miorelaksāciju var pārtraukt ar antidotu sugamadeksu.