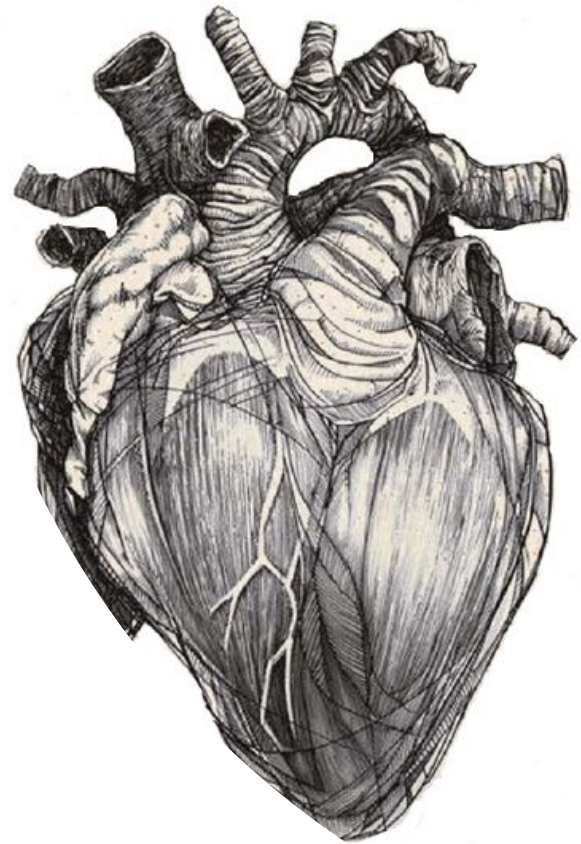


---

# Послеоперационно е ведение пациентов с ДМПП



# Экстубация

Дети старшей возрастной группы:  
показана ранняя экстубация

Новорожденные: пролонгированная  
искусственная вентиляция легких  
(дополнительно: стимуляция диуреза)

Осложненное течение:  
пролонгированная искусственная  
вентиляция легких (дополнительно:  
стимуляция диуреза)

# Мониторинг

В раннем послеоперационном периоде все пациенты нуждаются в мониторинге основных физиологических показателей:

- ЧСС
- Состояние сердечного ритма
- АД
- ЦВД
- SpO<sub>2</sub>
- Температура тела
- Контроль диуреза
- Контроль ОЦК
- Контроль КОС

# Контроль ОЦК

- Оценка сердечного выброса идет на основании периферического кровообращения, периферического пульса и объема диуреза, температуры тела.
- При низком сердечном выбросе необходимо увеличение объема циркулирующей крови.
- Объем циркулирующей крови должен соответствовать норме, кроме тех случаев, когда имеется другой сопутствующий порок, который требует индивидуального подхода.

# Медикаментозная терапия

1. Кардиотоническая поддержка
2. Диуретики
3. НПВС
4. Антибактериальная профилактика

## Кардиотоническая поддержка

При повышающемся АД и низком сердечном выбросе используется инотропная поддержка сердца (Допамин, Милринон)

## Седация и анальгезия:

Необходима для комфортного состояния пациента, начала безболезненного спонтанного дыхания.

# Диуретики

лазикс 1 мг/кг х 4 раз а в сутки

верошпирон из расчета:

1. 0-10 кг — 6,25 мг каждые 12 часов
2. 11-20 кг – 12,5 мг каждые 12 часов
3. 21- 40 кг — 25 мг каждые 12 часов
4. более 40 кг – 25 мг каждые 8 часов

# НПВС

1. Ибупрофен
2. Кеторолак
3. Парацетамол (так как обладает св-м НПВС)



# АБ-профилактика

## ЦЕФАЛОСПОРИНЫ 2-го и 3-го поколения:

1. Цефуроксим
2. Цефамандол
3. Цефокситин
4. Цефотетан
5. Цефотаксим
6. Цефтриаксон
7. Цефтазидим
8. Цефазолин 48ч(золотой стандарт)

Схема медикаментозного лечения детей с простыми ВПС

	Количество пациентов	Антибактериальная терапия (цефуросим)	Лазикс / фуросемид	Спиронолактон/ верошпирон	Кантоприл	Дигоксин	Парацетамол	Ибупрофен	β-блокаторы	Аспирин
ОАП эндоваскулярное закрытие спиралью	24	+	-	-	-	-	-	-	-	-
ОАП эндоваскулярное закрытие окклюдером	3	+	-	-	-	-	-	-	-	+
ОАП – перевязка, клипирование открытым способом	74	+	-	-	-	-	+	+	-	-
Вторичный ДМПП эндоваскулярное закрытие окклюдером	12	+	-	-	-	-	-	-	-	+
ДМПП ушивание / пластика в условиях ИК	70	+	+	+	-	-	+	+	-	-
ДМЖП в условиях ИК	117	+	+	+	+/-	-	+	+	-	-
Коарктация аорты с сохраненной функцией ЛЖ	53	+	+/-	+/-		-	+	+	+/-	-
Коарктация аорты со сниженной функцией ЛЖ	19								+/-	-
Коарктация аорты — стентирование	3	+	+/-	+/-		+/-	+/-		+/-	+

# Ожидаемые осложнения:

- Синдром Горнера
- Паралич голосовых связок
- Парез или паралич диафрагмального нерва (релаксация диафрагмы)
- Резидуальный шунт
- Нарушение ритма

# Нарушения ритма

1. Тахикардии: наджелудочковая и желудочковая
2. Брадикардии

# Лечение нарушений ритма после операций по коррекции ДМПП

1. Амиодарон
2. Лидокаин
3. АТФ
4. Искусственные водители ритма

# Исход:

- Смертность от изолированного ДМПП составляет 1%
- Выживаемость после коррекции порока стремится к 100%