

## УТВЕРЖДАЮ

Директор дорожной клинической больницы  
им. Н.А. Семашко на станции Люблино  
Митичкин А.Б.



28.11.2007г.

## ОТЗЫВ

На наркозно-дыхательный аппарат **Practice 3100**.

В отделении анестезиологии и реанимации дорожной клинической больницы им. Н.А. Семашко с 10 сентября по 26 октября 2007г. проведена клиническая апробация наркозно-дыхательного аппарата Practice 3100.

Для испытаний был представлен один образец указанного аппарата с комплектом принадлежностей. Аппарат предназначался для проведения искусственной вентиляции легких и ингаляционной анестезии у взрослых и детей.

В процессе клинической апробации аппарат был использован для проведения ингаляционной анестезии во время оперативных вмешательств у 28 пациентов отделения общей хирургии, которым выполнялись операции на органах брюшной полости. Время продолжительности анестезии составило от 40 минут при проведении лапароскопической холецистэктомии и до 3 часов 45 минут при резекции желудка, двенадцатиперстной кишки и поджелудочной железы. Возраст пациентов от 18 лет до 81 года.

Аппарат Practice 3100 применяли в режиме ручной и автоматической вентиляции легких с контролем по объему (наиболее часто употребляемый режим искусственной вентиляции легких) и по давлению, с использованием полуоткрытого, полужакрытого и закрытого контура (по методике «low-flow»). При пробуждении и переводе больного на самостоятельное дыхание включали режим вспомогательной вентиляции легких – SIMV

Аппарат работал от сжатого воздуха (централизованная разводка или индивидуальный компрессор). Компрессор сжатого воздуха работал бесшумно.

Practice 3100 укомплектован двумя испарителями – испаритель для подачи в дыхательный контур изофлюрана и испаритель севофлюрана. При проведении анестезии по полуоткрытому и полузакрытому дыхательному контуру в качестве ингаляционного анестетика использовали закись азота, при закрытом контуре - чаще использовали севофлуран с подачей свежей газовой смеси до 2 л/мин. Эффективность ИВЛ оценивали по газовому составу артериальной и смешанной венозной крови. Адекватность анестезии оценивали по изменениям параметров центральной и периферической гемодинамики.

Кроме того, аппарат оснащен жидкокристаллическим монитором, на котором отражались кривые давление-время, поток-время, объем-время, давление в дыхательных путях, дыхательный объем, минутный объем, частота дыхания, концентрация кислорода, комплайнс. Данные на мониторе информативные и легко читались. Это позволяло полностью контролировать механику дыхания с определением наиболее оптимального режима вентиляции, следить за герметичностью дыхательного контура и анализировать состав газовой смеси.

Безопасность работы наркозно-дыхательного аппарата обеспечивалась с помощью систем тревог при значительном падении давления кислорода, высоком и низком давлении в дыхательных путях, выраженном изменении минутной вентиляции, низком давлении подаваемого газа и нарушении электропитания. В аппарате предусмотрено прекращение подачи закиси азота при прекращении подачи кислорода.

Во всех случаях проведения искусственной вентиляции легких с применением наркозно-дыхательного аппарата Practice 3100 обеспечивался эффективный газообмен в легких и необходимая глубина анестезии, как при ручном, так и при аппаратных режимах вентиляции. Аппарат прост и удобен

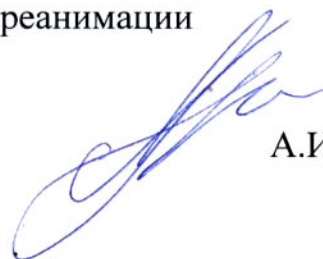
в управлении, надежен в эксплуатации, стабилен в работе, обеспечивал необходимую безопасность; подготовка его к работе занимала непродолжительное время; алгоритм работы с аппаратом очень прост; данные, выводимые на дисплей информативны и легко читались. Наркозно-дыхательный аппарат занимал немного места и был достаточно мобилен, хорошо фиксировался.

Аппарат Practice 3100 отечественной сборки, имеет доступный и недорогой сервис.

Однако, во время эксплуатации аппарата появились некоторые замечания. Датчик потока расположен в дыхательном контуре на тройнике пациента, что несколько затрудняет вентиляцию легких с помощью маски; при неаккуратном обращении датчик можно легко повредить. Отсутствовал вакуумный отсос. Для отвода отработанных газов использовалась очень узкая трубка, к которой не сразу удавалось адаптировать стандартный шланг отвода анестетических газов.

**Заключение.** В целом, наркозно-дыхательный аппарат Practice 3100 фирмы Dixon удовлетворяет основным требованиям, предъявляемым к современным наркозно-дыхательным аппаратам данного класса и может быть рекомендован для респираторной поддержки и проведения ингаляционной анестезии у больных при различных видах оперативных вмешательств, в том числе, при выполнении обширных операций на органах брюшной полости. С учетом соотношения цена-качество, данный наркозно-дыхательный аппарат может лидировать в своем классе.

Главный анестезиолог-реаниматолог Московской ж. д.  
Заведующий отделением анестезиологии и реанимации  
с блоком интенсивной терапии, к. м. н.



А.И. Григорьев