



XXVIII. Türk
Anesteziyoloji
ve Reanimasyon
Kongresi

XXVIII. Congress of
the Turkish Society
of Anaesthesiology
and Reanimation

KONGRE KİTABI

kolesistektomi olan 20 hastada preop, indüksiyon sonrası, insuflasyon sonrası, intraop, dekanülasyon öncesi, dekanülasyon sonrası, ekstübasyon sonrası, postop 1/2, 1, 2 ve 24. saatler de kan gazı tayinleri yapıldı. Tüm olgulara aynı tip anestezi yöntemi uygulandı.

BULGULAR: Ekstübasyon sonrası, pH değerlerinde preop döneme göre ileri derecede anlamlı ($p<0.001$) bir düşüş; pCO_2 değerlerinde ise ileri derece de anlamlı ($p<0.001$) artış gözlemlendi.

Tablo I.

	Preoperatif	Eks. sonrası	P
pH	7.37±0.04	7.26±0.04	$p<0.001$
pCO_2	47.25±6.27	47.25±6.27	$p<0.001$

TARTIŞMA ve SONUÇ: Laparoskopik kolesistektomilerde genellikle intraabdominal basınç 12-15 mmHg'ya ulaşıncaya kadar periton boşluğuna 50 litreden fazla CO_2 insufla edilmektedir. Verilen bu yüksek miktardaki CO_2 ise periton yüzeyinden hızlı bir şekilde absorbe olarak sistemik dolaşıma geçerek hiperkapniye sebep olmaktadır. intraoperatif kontrole ventilasyon uygulanması ile pCO_2 normal sınırlarda tutulabilmektedir. Çalışmamızda da intraoperatif normal sınırlarda seyreden pCO_2 ekstübasyondan hemen sonra anlamlı şekilde artış göstermiştir. Bu açıdan laparoskopik kolesistektomilerin ekstübasyon sonrası dönemi KOAH'lı ve düşük kardiyak debili hastalar için riskli olabilir. Sonuç olarak laparoskopik kolesistektomilerde postop. ilk bir saat içinde hastaların yakından izlenip, riskli hastalarda (KOAH vs.) kan gazı tayinlerinin yapılmasının gerekli olduğu kanısına vardık.

GF-8 Laparoskopik Kolesistektominin Solunum Fonksiyon Testlerine Etkisi

M. Ş. Yüksek, Y. Çapan, T. Onay, H. Kaynar, S. S. Atamanalp, S. Uslu, D. Ören
Atatürk Üniv. Tıp Fak. Anesteziyoloji ve Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Erzurum

GİRİŞ: Laparoskopik kolesistektomi uygulanan vakalarda solunum fonksiyonlarının fazla etkilenmediği ileri sürülmektedir. Bu nedenle laparoskopik kolesistektomi uygulanan vakalara preoperatif ve postoperatif 24. saatte solunum fonksiyon testleri yaptırılarak değerlendirildi.

MATERYEL ve METOD: Hastanemiz etik komitenin izniyle yaşları 28-63 arasında, ASA I ve II dahil olan, sigara içmeyen 20 hasta çalışmaya alındı. Bütün hastalarda preoperatif ve postoperatif 24. saatte AP radyografi, zorlu vital kapasite (FVC), 1. sa-

niye zorlu ekspirasyon akım (FEV1), FVC/FEV1), ve maksimal ekspirasyon ortası hacim (MEAOS) testleri spirometre ile ölçülerek kaydedildi. İndüksiyon 6 mg/kg tiopentan ve 0.6 mg/kg atrakuryum verilerek sağlandı ve idame anestezi % 40 O_2 , % 60 N_2O ve % 1-1.5 izofluran verilerek temin edildi. Veriler Student-t testi ile istatistiksel olarak değerlendirildi.

BULGULAR: FVC preoperatif 86.00 ± 11.36 iken postoperatif 24. saatte 78.9 ± 13.35 olarak bulundu. FEV1 80.1 ± 10.13 iken 73.75 ± 11.54 'e düştüğü, FVC/FEV1 82.35 ± 8.4 iken 77.7 ± 10.39 ve MEAOS 80.00 ± 9.63 iken 74.15 ± 12.07 olduğu tespit edildi. Bütün bu değerler istatistiksel olarak anlamsız ($p>0.05$) bulunmuştur. AP grafilerde de önemli bir değişiklik gözlenmedi.

TARTIŞMA: Laparoskopik kolesistektomi uygulanan vakalarda solunum fonksiyon testleri etkilenmekle birlikte, açık kolesistektomilerde bildirilen etkileri kadar değildi. Yaptığımız çalışmada da bu durum açık bir şekilde tespit edilmiştir.

SONUÇ: Laparoskopik kolesistektomi uygulanan vakalarda; yapılan cerrahi işlemin, solunum fonksiyon testlerini az da olsa etkilediğini fakat bu etkinin önemsiz olduğu sonucuna vardık.

GF-9 Laparoskopik Kolesistektomi Uygulanan Hastalarda Propofol İndüksiyonu ve Ondansetronun Postoperatif Bulantı Kusma İnsidansına Etkileri

Ç. Tezcan, Y. Ateş, D. Erdem, P. Kırdemir, O. Özatamer
Ankara Üniv. Tıp Fak. Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, Ankara

GİRİŞ: Laparoskopik kolesistektomi sonrası bulantı kusma insidansının yüksek olduğu bilinmektedir. Biz bu çalışmada indüksiyon ajanı olarak yaygın kullanımı olan ve antiemetik özellik taşıyan propofolle, 5HT3 reseptör antagonisti ondansetronun bu hastalarda bulantı kusmayı önleyici etkilerini kontrol grubu ile karşılaştırarak değerlendirmeyi amaçladık.

MATERYEL ve METOD: Çalışma için etik komite onayının alınmasını takiben laparoskopik kolesistektomi planlanan 15 hastaya indüksiyondan 5 dk önce 8 mg ondansetron, 15 hastaya ise 4 ml saline (kontrol) uygulandı. 15 hastalık diğer bir grupta ise indüksiyon ajanı olarak 2 mg/kg propofol kullanıldı. Propofol grubu dışındaki hastalarda indüksiyon ajanı olarak tiyopental sodyum 5 mg/kg uygulandı. Tüm hastalarda anestezi idamesi için izofluran/ N_2O/O_2 kombinasyonu, kas gevşetici ajan olarak ise atrakuryum kullanıldı. Postoperatif 30. dk, 1, 2, 3. ve 24. saatlerde hastalar bulantı kusma açısından de-