

# ВЛИЯНИЕ ОКСИДА АЗОТА НА СИМПАТО-АДРЕНАЛОВУЮ СИСТЕМУ ПРИ ОПЕРАЦИИ КОРОНАРНОГО ШУНТИРОВАНИЯ

Реброва Т.Ю.\*, Подоксенев Ю.К., Афанасьев С.А., Чурилина Е.А., Каменщиков Н.О., Муслимова Э.Ф., Корепанов В.А.

Научно-исследовательский институт кардиологии – филиал Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук», Томск, Россия

[\\*rebrova@cardio-tomsk.ru](mailto:*rebrova@cardio-tomsk.ru)

**Цель исследования.** Оценить  $\beta$ -адренореактивность мембран эритроцитов ( $\beta$ -АРМэ) и концентрацию адреналина/норадреналина в плазме крови больных ИБС с клиническими формами АГ высокого кардиоваскулярного риска до и через 24 часа после операции коронарного шунтирования при внесении NO в контур экстракорпоральной циркуляции.

## Материалы и методы

В рандомизированное исследование включено 36 пациентов с ИБС и клиническими формами АГ высокого кардиоваскулярного риска (мужчины 66,7 % ; средний возраст 68 [63; 70] лет). В основной группе (NO+) пациенты интраоперационно получали NO в концентрации 80 ppm. В группе сравнения (NO-) операцию выполняли в условиях стандартной искусственной вентиляции легких и ИК. Доставку и мониторинг NO/NO<sub>2</sub> осуществляли с помощью установки плазмохимического синтеза NO AIT-NO-01 (“Tianox”)

Всем пациентам перед подключением ИК и спустя 1 сутки после операции оценивали  $\beta$ -АРМэ и концентрацию норадреналина и адреналина в плазме крови.

## Заключение

Использование NO с целью органопroteкции при кардиохирургических операциях с использованием искусственного кровообращения не влияет на уровень  $\beta$ -адренореактивности эритроцитов и динамику медиаторного ответа симпатической системы на стресс у пациентов с ИБС, имеющих клинические формы АГ высокого кардиоваскулярного риска.

Работа выполнена в рамках фундаментальной темы № 122020300183-4

## Результаты

