

ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИ АБДОМИНАЛЬНЫХ ОПЕРАЦИЯХ У ДЕТЕЙ

Сатвалдиева Э.А., Файзиев О.Я.

Ташкентский педиатрический медицинский институт

Актуальность

От метода обезболивания зависит многое, в частности, успех и качество реабилитации пациента. В течение нескольких десятилетий не прекращаются изучения механизмов развития послеоперационной боли, вводятся новые анальгетики и методы аналгезии (Овечкин А.М., 2017).

Современный выбор метода анестезии и послеоперационной анальгетической терапии у детей абдоминального профиля основывается на предполагаемом объеме и продолжительности предстоящей операции. В абдоминальной хирургии, как и в других областях хирургии, методы оперативных вмешательств достаточно разнообразны. (Бохман Я.В., 2021).

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Улучшить качество обезболивания у детей перенесшие абдоминальные операции.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Исследование проводили в послеоперационном периоде у 50 детей после абдоминальных операций. Дети 7-10 лет составили 70,6 % от общего количества пациентов. Детей от 11 до 15 лет было 29,4 %. Из всех пациентов мальчиков было 55,9 %, а девочек – 44,1 %. Для объективной оценки эффективности анестезии использовали такие методы исследования, как клиническое исследование с определением интенсивности боли по визуально аналоговой шкале (ВАШ)

Интра- и послеоперационную оценку качества состояния пациентов проводили с использованием лабораторных, клинических и инструментальных данных. Во время проведения операции осуществляли непрерывный мониторинг таких данных, как АД, ЧСС, ЭКГ, SpO₂, EtCO₂ (монитор GE Medical Systems, Dash 3000, (USA)), в динамике смотрели показатели КОС, PO₂ и PCO₂, Hb, Ht, глюкозы периферической крови, K⁺, Na⁺ плазмы крови (Bayer Health Care, Rapidlab 865 Germany, Care Diagnostic, (Германия)).

В первой группе детей в раннем послеоперационном периоде болевой синдром не развивался в течение $5,3 \pm 0,5$ часа, это связана с интраоперационным обезболиванием бупивакаинном методом мультимодальной анестезии и анальгезии. При клиническом течении первой группы ЭА+бупивакаинном можно судить по таблице 1. Через полчаса после введения бупивакаина в эпидуральное пространства, не один ребенок не



жаловался на боль. В ране боли не было, безболезненными были кашель и глубокое дыхание. Не было в поведении пациентов никаких реакций, говорящих о боли. Оценка интенсивности боли по ВАШ составляла $1,28 \pm 0,16$ балла. Это статистически достоверно по отношению к предыдущему этапу ($P < 0,01$). Стабильными были и клинические показатели.

Через час после обезболивания состояние стабилизировалось. Активность увеличивалась, жалоб не было, дети двигались в кроватях без всякой боли в ране. Показатели почасового диуреза повысились до $32,3 \pm 5,2$ мл/час. Пациенты чувствовали себя намного лучше, появлялись аппетит и положительные эмоции. Интенсивность боли по ВАШ снижалась до $0,5 \pm 0,05$ балла. У пациентов наблюдались неподвижное положение тела – 20,3 %, защитная реакция – 25,9 %, морщился лоб – 25,9 %, а также 20,3 % всхлипывали.

ВЫВОДЫ

1. Применение эпидуральной блокады в послеоперационном периоде для защиты с 1мг/кг бупивакаина данная доза вело к снижению фармакологической нагрузки на детский организм, снижало вероятность ранних осложнений в 2 раза, способствовало снижению стоимости хирургического лечения на 54% (в 2 раза).

2. Разработанная модель эпидуральной анестезия как компонента послеоперационной мультимодальной аналгезии при абдоминальных операциях у детей с применением бупивакаина оптимальна при вышеуказанных травматичных абдоминальных операциях у детей. Необходимым условием является обязательная практическая подготовка анестезиологов к выполнению регионарных блокад у детей, знание анатомо-физиологических и функциональных особенностей для безопасного ее выполнения.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЕ ССЫЛКИ:

1. Sabirdjanovich, Yusupov Anvar, et al. "Research of a hormone of stress-cortisol and concentration of blood sugar for an estimation efficiency anesthesia." Austrian Journal of Technical and Natural Sciences 3-4 (2015): 29-31.

2. Sabirdjanovich, Yusupov Anvar, et al. "Changes of indices for central hemodynamics during combined epidural anesthesia in children." European science review 1-2 (2017): 164-165.

3. Агзамходжаев, Т. С., Файзиев, О. Я., Юсупов, А. С., & Тураева, Н. Н. (2020). КОМБИНИРОВАННАЯ МУЛЬТИМОДАЛЬНАЯ АНЕСТЕЗИЯ ПРИ АБДОМИНАЛЬНЫХ ОПЕРАЦИЯХ У ДЕТЕЙ. Детская хирургия, 24(3), 188-193.