

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПЕРИОПЕРАЦИОННОЙ ИНФУЗИИ НИЗКИХ ДОЗ ЭКСКЕТАМИНА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ БОЛИ В ДЕТСКОЙ УРОЛОГИИ

Хайдаров М.Б.

Ташкентский педиатрический медицинский институт

Сатвалдиева Э.А.

Ташкентский педиатрический медицинский институт

Маматкулов И.Б.

Ташкентский педиатрический медицинский институт

Бекназаров А.Б.

Ташкентский педиатрический медицинский институт

Ташкент, Узбекистан

Введение

Послеоперационная боль часто встречается в детской урологической хирургии. В исследовании оценивалось влияние периоперационной внутривенной инфузии низких доз эскетамина на послеоперационную боль в детской урологической хирургии.

Цель исследования

Оценка влияния периоперационной внутривенной инфузии низких доз эскетамина на послеоперационную боль в детской урологии. Кроме того, вторичной целью было изучение соответствующего подхода к применению эскетамина.

Материал и методы

Пациенты детского возраста ($n=80$), перенесшие урологические операции, были рандомизированы на четыре группы. Пациентам контрольной группы вводили обезболивающую помпу, содержащую только гидроморфон в дозе 0,1 мг/кг (группа гидроморфонов 1, H1) или 0,15 мг/кг (группа гидроморфонов 2, H2). Пациентам экспериментальной группы во время индукции анестезии внутривенно вводили 0,3 мг/кг эскетамина (группа эскетамина 1, ES1) или равный объем физиологического раствора (группа эскетамина 2, ES2). В обезболивающий насос добавляли эскетамин 1,0 мг/кг и гидроморфон 0,1 мг/кг. По шкале «Лицо, нога, активность, плач и комфорт» (FLACC) или числовой рейтинговой шкале (NRS) и побочные эффекты регистрировали через 2, 6, 24 и 48 часов после операции. Кроме того, регистрировались общее и эффективное нажатия кнопок PCA.

Результаты и их обсуждение

По сравнению с группой H1, показатели боли были заметно снижены во все послеоперационные моменты времени как в группах ES1, так и в

группах Н2. В группе ES2 наблюдались более низкие показатели боли только через 24 и 48 часов после операции. По сравнению с группой Н2 не было существенных различий в показателях боли в различные моменты послеоперационного периода в группе ES2. Однако группа ES1 продемонстрировала значительно более низкие показатели боли через 6, 24 и 48 часов после операции, и эти показатели также были значительно ниже, чем те, которые наблюдались в группе ES2. Общее и эффективное количество нажатий кнопок PCA в группах ES1, ES2 и Н2 было меньше, чем в группе Н1 ($P < 0,001$). Частота побочных эффектов в течение 48 часов после операции составила 15% при ES1, 22% при ES2, 58% при Н1 и 42% при Н2 соответственно ($P = 0,021$).

Выводы

Использование инфузии низких доз эскетамин в анальгетической помпе позволяет эффективно облегчить послеоперационную боль у педиатрических урологических пациентов, что приводит к значительному уменьшению количества нажатий кнопки анальгетической помпы. Для оптимального обезболивания у этих пациентов рекомендуется комбинированный подход к индукции периоперационной анестезии и использованию обезболивающего насоса.

Библиографические ссылки:

1. Маматкулов, И. А., Сатвалдиева, Э., Юсупов, А. С., Бузруков, Б. Т., & Талипов, М. (2022). Мониторинг центральной гемодинамики в условиях комбинированной анестезии севофлураном при хирургической коррекции катаракты у детей. in Library, 22(4), 21-25.
2. МАМАТКУЛОВ, И., НУРМУХАМЕДОВ, Х., ЗОКИРОВА, Н., & АШУРОВА, Г. (2021). ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИНФУЗИИ ПРОМЕДОЛОМ У ДЕТЕЙ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ. РОССИЙСКИЙ НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ ИМ. ПРОФЕССОРА АЛ ПОЛЕНОВА Учредители: Федеральное государственное учреждение" Российский научно-исследовательский нейрохирургический институт имени профессора АЛ Поленова Федерального агентства по высокотехнологичной медицинской помощи", Санкт-Петербургская ассоциация нейрохирургов, 13(S1), 48.
3. Мухитдинова, Хура Нуриддиновна, and Шоакмал Шоанварович Шорахмедов. "ЦИРКАДНЫЙ РИТМ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА В ПЕРИОД ТОКСЕМИИ ОЖОГОВОЙ БОЛЕЗНИ ВЗРОСЛЫХ." Высшая школа: научные исследования. 2020.
4. Сатвалдиева, Э. А., and Н. Р. Расулева. "Периоперационная системная антиноцицептивная защита пациента на основе нестероидных



противовоспалительных препаратов в детской хирургии." Детская хирургия 2 (2009): 43-46.

5. Сатвалдиева, Э., Шакарова, М., Файзиев, О., & Маматкулов, И. (2021). Спинальная анестезия у детей: возможности и рациональные подходы. in Library, 21(2), 356-362.

6. Satvaldieva, E. A., Fayziev, O. Y., Ashurova, G. Z., Shakarova, M. U., & Ismailova, M. U. (2022). Criteria for choosing antibiotic therapy for surgical sepsis in children. Russian Journal of Pediatric Surgery, Anesthesia and Intensive Care, 12(2), 145-156.