

ОПТИМИЗАЦИЯ АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОСОБИЯ ПРИ СИМУЛЬТАННЫХ ОПЕРАЦИЯХ НА ОРГАНАХ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ

Курбонов Наврузбек Зайниддинович

Кафедра Анестезиологии, реанимации и неотложной медицины СамГосМУ

Пардаев Шукур Куйлиевич

Кафедра Анестезиологии, реанимации и неотложной медицины СамГосМУ

Матлубов Мансур Муратович

Кафедра Анестезиологии, реанимации и неотложной медицины СамГосМУ

Аннотация

Рассматривается надежное обезболивание при симультанных операциях на органах брюшной полости - одно из важнейших звеньев в лечении хирургических больных, степень тяжести хирургического стресса, применение регионарных методов анестезии, гипнотический компонент, искусственная вентиляция легких, анестезия в хирургии, влияние общи анестетиков и опиоидов на когнитивные и психомоторные функции; обеспеченные положительные эффекты при использовании эпидуральной анестезии в сочетании с общей анестезией.

Ключевые слова: хирургический стресс, осложнения, гипнотический компонент, анестетики и опиоиды, наркоз, эпидуральная аналгезия.

OPTIMIZATION OF ANESTHETIC SUPPORT DURING SIMULTANEOUS OPERATIONS ON THE ABDOMINAL ORGANS

Kurbonov Navruzbek Zayniddinovich

Department of Anesthesiology, Intensive Care and
Emergency Medicine of the Samarkand State Medical University

Pardayev Shukur Qo'yliyevich

Department of Anesthesiology, Intensive Care and
Emergency Medicine of the Samarkand State Medical University

Matlubov Mansur Muratovich

Department of Anesthesiology, Intensive Care and
Emergency Medicine of the Samarkand State Medical University

Annotation

Reliable anesthesia during simultaneous operations on the abdominal organs is considered - one of the most important links in the treatment of surgical patients, the severity of surgical stress, the use of regional methods of anesthesia, the hypnotic component, artificial lung ventilation, anesthesia in

surgery, the effect of general anesthetics and opioids on cognitive and psychomotor functions; secured positive effects when using epidural anesthesia in combination with general anesthesia

Keywords: surgical stress, complications, hypnotic component, anesthetics and opioids, anesthesia, epidural analgesia.

Актуальность

В настоящее время увеличивается число пациентов хирургического профиля, имеющих одновременно несколько конкурирующих заболеваний, которые требуют активной хирургической тактики. Одним из перспективных направлений повышения безопасности и эффективности хирургического лечения пациентов с конкурирующей патологией органов брюшной полости и малого таза, а также у больных с местнораспространенным патологическим процессом с мультиорганом поражением, является широкое внедрение в практику симультанных и комбинированных операций. Даже при высоком уровне анестезиологической и реанимационной служб, абдоминальной хирургии в современных условиях подобные вмешательства не часто используются в повседневной хирургической практике. Между тем, доля пациентов, нуждающихся в подобных операциях, составляет 20–30 % среди всего объема больных, требующих хирургического лечения. В течение последних десяти лет в нашей стране неуклонно возрастает интерес к проблеме симультанных и комбинированных операций в торакальной хирургии. Это обусловлено, во-первых, увеличением числа пациентов с мультиорганной патологией, а во-вторых, с внедрением в здравоохранение Узбекистана концепции персонифицированной медицины, которая предусматривает индивидуальный подход в лечении каждого пациента. Некоторое снижение интереса к симультанным операциям за последние годы (судя по количеству публикаций) может быть обусловлено несколькими причинами. В 80–90-е годы XX века увеличение числа подобных операций было связано с расширением спектра оперативных вмешательств и достижениями анестезиологии и реаниматологии. В настоящее время в результате «точечной» специализации (кардиохирургия, колопроктология, эндокринная хирургия и др.) уменьшилось количество хирургов, владеющих комбинированными манипуляциями на различных органах. С другой стороны, количество пациентов с сочетанной патологией увеличивается, преимущественно, за счет больных пожилого и старческого возраста.

Цель работы: Изучить эффективность комбинированной анестезии при симультанных операциях на органах брюшной полости у больных с артериальной гипертензией.

Задачи исследования: 1. Изучение гемодинамики, дыхания и гормональных показателей в периоперационном периоде у пациентов, перенесших одновременное хирургическое вмешательство.

2. Изучить эффективность применения анестетиков в контексте тотальной внутривенной анестезии и искусственной вентиляции легких при одновременной хирургии.

3. Изучить и оценить эффективность многокомпонентной общей анестезии и ее комбинации с эпидуральной анестезией.

Материалы и методы исследования: Обследовано 106 хирургических больных в возрасте 45 до 72 лет (в среднем 54,6 ± 6,6): мужчин - 45-42,5%, женщин - 61-57,5%. Пациенты различались по характеру оперативного вмешательства. Пациентам основной группы (76 пациент) выполнены симультантные операции с применением многокомпонентной общей и эпидуральной анестезии (ЭА). Пункция и катетеризация эпидурального пространства производилась через 30-40 минут после стандартной премедикации по общим правилам. Место прокола выбиралось с учетом сегментарных зон оперируемых элементов. Местный изобарический анестетик лонгокаин вводили из расчета 1,5 мг/кг/ч 0.5% раствора. Общая внутривенная анестезия проводилась 30 пациентам контрольной группы в таком же состоянии на фоне ИВЛ с в/в введением кетамина 5-6 мг/кг/ч. в качестве общего анестетика для поддержания наркоза. Тиопентала натрия 3-5 мг/кг/ч, релаксант ардуан вводили в дозах 0,04–0,06 мг/кг/ч. В динамике определялись общеклинические, биохимические анализы, ЭХО-КГ, ЧСС, спирометрия, пульсоксиметрия (SpO₂) в раннем послеоперационном периоде и по истечении 24 часов. Эффективность анестезии определялась на основании общепринятых показателей: клиника наркоза, гемодинамика, величина гликемии. В послеоперационном периоде её оценивали по визуально-аналоговой шкале (ВАШ).

Результаты и их обсуждение: Риск анестезии и операции оценивался по ASA как II-III степень. У пациентов в исследуемой группе наблюдалось снижение АД на 15-20% и увеличение ЧСС на 4-5% после ЭА. SpO₂ оставался в пределах 96-98%. За счет использования ЭА в качестве компонента анестезиологического пособия потребление фентанила в основной группе сократилось в 8-10 раз по сравнению с контрольной группой пациентов. Среднее АД оставалось стабильным на всех этапах операции. При стабилизации гемодинамики после восстановления адекватного самостоятельного дыхания возможность для экстубации происходила раньше, чем в контрольной группе. Пациентам основной группы вводили 0,5%-5мл (25 мг) раствора лонгокаина через эпидуральный катетер каждые 6-8 часов и однократно 5мг морфин в качестве послеоперационного обезболивания. Дискомфорт в послеоперационном периоде отмечали 12 пациентов в контрольной группе; наблюдались выраженный болевой синдром, парез кишечника, тошнота, требовалась дополнительная анестезия. Уровень анальгезии по ВАШ составлял 0-1 в основной группе и 3-4 в контрольной группе.

Выводы: Применение ЭА в сочетании общей анестезии в периоперационном периоде показало свою высокую эффективность и позволило снизить применение анестетиков, анальгетиков и миорелаксантов во время операции. Применение ЭА для послеоперационной анальгезии обусловило снижение частоты и риска развития осложнений, связанных с системным введением опиоидов и послеоперационной гипокинезии, улучшило качество послеоперационной реабилитации и, соответственно, уменьшило сроки госпитализации. Применение ЭА для послеоперационной анальгезии показало свою высокую эффективность и позволило снизить применение опиоидов в послеоперационном периоде.

Список литературы

1. Matlubov M. M. et al. Комплексный подход к оценке риска анестезиологического пособия и родоразрешения у пациентов с ожирением //Клінічна анатомія та оперативна хірургія. – 2015. – Т. 14. – №. 2. – С. 6-10.
2. Matlubov Mansur Muratovich, Muminov Abdukhalim Abduvakilovich, & Yusupov Jasur Tolibovich. (2021). Assessment of the degree of preservation of coronary reserves in pregnant women with mitral stenosis. CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES, 2(1), 20-23. <https://doi.org/10.47494/cajmns.v2i1.64>
3. Matlubov Mansur Muratovich, Yusupov Jasur Tolibovich, Mallayev Surat Sadullayevich, Khamrayev Khamza Hamidullayevich Optimization of anesthesiological assistance in women with arterial hypertension in hysterectomy // Достижения науки и образования. 2020. №5 (59). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/optimization-of-anesthesiological-assistance-in-women-with-arterial-hypertension-in-hysterectomy> (дата обращения: 03.05.2022).
4. Акалаев Рустам Нурмухамедович, Матлубов Мансур Муратович, Лодягин Алексей Николаевич, Стопницкий Амир Александрович, Хожиев Хусниддин Шодмонович ПСИХОСТИМУЛЯТОР ВОСИТАЛАРИ БИЛАН ЎТКИР ЗАҲАРЛАНИШ // Вестник экстренной медицины. 2020. №3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihostimulyator-vositalari-bilant-kir-za-arlanish> (дата обращения: 03.05.2022).
5. Бердикян, А.С. Интраоперационная гипотермия: причины, патогенетическое значение, профилактика / А.С. Бердикян, А.В. Марченко // Вестник интенсивной терапии. – 2002. – № 1. – С. 36-44.
6. Болотников, Д.В. Циркадианные изменения сверхмедленных физиологических процессов у человека: автореф. дис. ... канд. мед. наук: 03.00.13 / Болотников Дмитрий Вячеславович. – Краснодар: Кубанская гос. мед. академия, 2002. – 20 с.
7. Болотов, В.В. Гомеостатические детерминанты уровней бодрствования и их роль в прогнозировании послеоперационного периода: автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.00.37 / Болотов Виктор Васильевич. – Краснодар, 2000. – 21 с. 4
8. Бунятян, А.А. Проблема безопасности больных в анестезиологии / А.А. Бунятян, Е.В. Флеров, И.И. Шитиков // Материалы 4-го Всероссийского съезда анестезиологов-реаниматологов. – 1994. – С. 39.
9. Матлубов М. М., Нематуллоев Т. К. Гемодинамический статус у пациентов с избыточным весом при колопроктологических операциях //Кардиология в Беларуси. – 2022. – Т. 14. – №. 2. – С. 199-205.
10. Матлубов Мансур Муратович, Семенихин А.А., Абидов А.К., Рахимов А.У., Хамдамова Э.Г. Эпидурально-сакральная анестезия как альтернатива варианта спинально-эпидуральных блокад при абдоминальном родоразрешении // Регионарная анестезия и лечение острой боли. 2015. №4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/epiduralno-sakralnaya-anesteziya-kak-alternativa-varianta-spinalno-epiduralnyh-blokad-pri-abdominalnom-rodorazreshenii> (дата обращения: 03.05.2022).
11. Насриев Сухроб Ашурович, Хамдамова Элеонора Гаффаровна, Маллаев Сурат Саъдуллаевич, Акрамов Баходир Рахмонович, Пардаев Шукур Куйлиевич Гемодинамический эффект селективной спинальной анестезии при проктологических операциях // Достижения науки

и образования. 2018. №7 (29). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/gemodinamicheskiy-effekt-selektivnoy-spinalnoy-anestezii-pri-proktologicheskikh-operatsiyah> (дата обращения: 03.05.2022).

12. Kh, G. N., Kurbonov, N., Kh, K. E., & Matlubov, M. M. (2022). Optimization of Anesthesiological Approach for Recurrent Ventral Hernia in Obesity Patients. *Texas Journal of Medical Science*, 8, 10-14.
13. Kurbonov, N. Z., Raxmatov, F. I., & Giyosov, N. (2021). Optimization of Anesthesia During Simultaneous Operations. *Texas Journal of Medical Science*, 3, 52-54.