

ВИКОРИСТАННЯ АНЕСТЕЗІЇ WALANT ПРИ ОПЕРАЦІЯХ НА КИСТІ

Носівець Д.С.

Військово-медичний клінічний центр Східного регіону.
Дніпро. Україна.

Ключові слова: анестезія WALANT, знеболення, кисть, оперативні втручання

Вступ. Оперативні втручання на кисті зазвичай проводяться під інфільтраційною або провідниковою анестезією та потребують використання гемостатичного турнікету, що у деяких пацієнтів викликає певний дискомфорт під час виконання операції і обмежує роботу хірурга за часом (Morrey B.F., 2016).

На сьогоднішній день закордоном широкого застосування отримала так звана анестезія WALANT (Wide Awake Local Anesthesia No Tourniquet technique) (Lalonde D.H., 2016), що перекладається як «місцева анестезія у стані повного усвідомлення без накладання джгута». Цей вид знеболення потребує використання суміші розчинів місцевого анестетика, епінефрину та бікарбонату натрію (Morrey B.F., 2016; Wolfe S.W., 2022).

В якості місцевого анестетика зазвичай використовується препарат групи амідів – лідокаїн (ксилокаїн), який пригнічує чутливі нервові закінчення шкіри, спричиняючи зворотне пригнічення провідності тканинних елементів нервових клітин. Адреноміметик епінефрин залишається одним з найпоширеніших допоміжних засобів для подовження дії місцевих анестетиків короткої та проміжної дії за рахунок зменшення системного поглинання місцевого анестетика через вазоконстрикцію, обумовлену впливом на α -адренорецептори. Вазоконстрикторний ефект епінефрину забезпечуючи звуження судин у місці ін'єкції дає змогу проводити оперативне втручання без використання гемостатичного турнікету. Бікарбонат натрію раніше використовувався для прискорення початку сенсорної та моторної блокади при епідуральній анестезії (Wolfe S.W., 2022). За рахунок того, що бікарбонат натрію підвищує рівень pH розчину, полегшується проходження місцевого анестетика через

ліпідні мембрани, що забезпечує ефективність і тривалість знеболення (Lalonde D.H., 2016; Wolfe S.W., 2022).

Закордоном для анестезії WALANT зазвичай використовується 8,4% розчин бікарбонату натрію, проте фармакопея України дозволяє використання 4% розчину.

Мета – висвітлити досвід та переваги використання анестезії WALANT при виконанні оперативних втручань на кисті.

Матеріали та методи. Проаналізовано 76 оперативних втручань у 67 хворих віком від 18 до 68 років (середній вік склав 48,3 роки) з різноманітною патологією кисті, які були прооперовані у приватних клініках м. Дніпро у період з 2020 по 2024 рр. Серед хворих 42 (63%) були жінки та 25 (37%) – чоловіки. Оперативні втручання виконувались з приводу: декомпресії серединного нерву у карпальному каналі у 14 (21%) хворих, хвороби Нотта - у 12 (18%) хворих, реконструкції сухожилків згиначів/розгиначів - у 10 (15%) хворих, контрактури Дюпюїтрена - у 10 (15%) хворих, артрорезу суглобів кисті - у 8 (12%) хворих, хвороби де Кервена - у 7 (10%) хворих та доброякісних пухлин - у 6 (9%) хворих. У 9 (13%) хворих оперативні втручання проводились на обох кистях.

Для виготовлення знеболюючої суміші використовували 0,5%-1% розчин лідокаїну, 0,18% розчин адреналіну у кількості 0,1-0,2 мл та 4% розчин бікарбонату натрію у кількості 2-4 мл. В якості розчину для розведення використовували фізіологічний розчин. Звичайний об'єм знеболюючої суміші складав 20-40 мл в залежності від потреб оперативного втручання. Отриманий розчин повільно вводили голками 27G або 30G внутрішньошкірно та підшкірно в проекції нервових стовбурів відповідної ділянки де проводилось оперативне втручання (Lalonde D.H., 2016). Виконання оперативного втручання розпочинали через 30 хвилин після введення розчину.

Ефективність анестезії WALANT оцінювалась під час виконання оперативних втручань за наявністю скарг у хворих, ефективності знеболення та знекровлення операційного поля.

Результати. У всіх 67 хворих під час виконання оперативного втручання була досягнута повна анестезія ділянки операції з можливістю виконання хворим активних рухів у суглобах кисті. Під час проведення оперативних втручань у жодного пацієнта не виникли явища анафілаксії та критичної ішемії м'яких тканин. Під

час проведення втручання зберігався вербальний контакт з хворим, що також дозволяло оцінювати ефективність виконаної анестезії. Додавання розчину адреналіну до розчину лідокаїну значно збільшувало тривалість знеболення та зменшувало явища кровотечі з тканин, що призводило до зменшення витрат перев'язувального матеріалу під час виконання операції і тривалого знеболення у післяопераційному періоді.

Висновки.

Анестезія WALANT є сучасним та ефективним методом знеболення при ортопедичних та травматологічних втручаннях на кисті.

Перевагами анестезії WALANT є:

- достатній рівень та тривалість знеболення для проведення різноманітних оперативних втручань, що забезпечує комфортні умови хірургу для виконання операції та знижує потребу хворого у знеболюючих препаратах у післяопераційному періоді;

- адекватне знекровлення операційної рани без використання гемостатичного турнікету, що усуває дискомфорт у пацієнта внаслідок стиснення сегменту кінцівки та забезпечує хірургу гарну візуалізацію структур в операційній рані і зберігає час для виконання гемостазу;

- можливість виконання хворим активних та безболісних рухів у суглобах кисті, що дає можливість хірургу контролювати якість проведеного оперативного втручання;

- можливість вербальної взаємодії з пацієнтом під час виконання втручання, що сприяє усвідомленій співпраці між лікарем та хворим.