

ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ МУЛЬТИМОДАЛЬНОЇ АНАЛГЕЗІЇ В ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОМУ ПЕРІОДІ ХВОРИХ ПІСЛЯ ТОТАЛЬНОГО ЕНДОПРОТЕЗУВАННЯ ТА ОСТЕТЕТАЛОСИНТЕЗУ КІСТОК НИЖНЬОЇ КІНЦІВКИ.

Гайко Г.В., Калашніков О.В., Осадчук Т.І., Підгасцький В.М., Ставинський Ю.О.
ДУ «Інститут травматології та ортопедії НАМН України», м. Київ

Вступ Проблема післяопераційного болю є одним з головних чинників які перешкоджають більш активній реабілітації хворих після перенесених операцій травматологічно- ортопедичного профілю. Понад 80 % пацієнтів відчувають біль у післяопераційному періоді. 75 % з них відчувають біль інтенсивністю від середнього до нестерпного. Традиційний підхід до післяопераційного знеболення пацієнтів включає в себе застосування наркотичних (опіати та їх подібні) та не наркотичних анальгетиків, призначення переважно має симптоматичний характер. Призначення наркотичних анальгетиків може призвести до виникненню низки побічних дій, до них відносять: нудоту та блювання, свербіж та пригнічення дихання. В той же час недостатнє проведення післяопераційне знеболення може призвести до виникнення гіперкоагуляції чи тромбозу, легеневої дисфункції, парезу кишківника, інфаркту міокарда та т.і. Все це потребує призначенню нових методик проведення післяопераційного знеболювання, які б задовольняли оперуючих хірургів та хворих і зменшували термін реабілітації пацієнтів.

Мета роботи – визначити ефективність виконання мультимодальної аналгезії в післяопераційному періоді хворих травматологічно-ортопедичного стаціонару.

Матеріали і методи Під нашим спостереженням було 200 пацієнтів яким в умовах ортопедотравматологічного стаціонару виконувалося ТЕП ТС і КС а також металлостеосинтез довгих кісток нижніх кінцівок. Всі хворі були розбиті на 2 підгрупи (по 100 пацієнтів у кожній) де в дослідній групі проводилась мультимодальне знеболення за допомогою вітчизняних препаратів інфулган, лонгокаїн та налбуфін, в контрольній групі післяопераційне знеболювання проводили за загальноприйнятими методиками. Дослідна та контрольна група статистично не відрізнялися за статтю, віком та типами переломів за класифікацією АО. Оцінка ефективності післяопераційного знеболювання здійснювалася за шкалою ВАШ в 2, 7, 14 та 30 добу після оперативного втручання. Дані отримані під час обстеження були піддані статистичній обробці.

Результати Проведене дослідження доводить ефективність призначення мультимодальної аналгезії в післяопераційному періоді хворих ортопедотравматологічного профілю. Так в ранньому післяопераційному періоді (2 доба) середні показники шкали ВАШ у хворих дослідної групи склали 3,8 балів, що статистично відрізнялося ($p \leq 0,01$) від показників контрольної групи – 6,2 бали. На 7 добу середні показники дослідної групи склали 2,4 та знижувалися до 1,8 та 1,4 балів (на 14 та 30 добу після операції). В контрольній групі показники склали 2,6 та 1,6 балів (відповідно на 14 та 30 добу після операції). Все це дозволило проводити ранню післяопераційну реабілітацію хворих та забезпечило гарний функціональний результат у всіх прооперованих хворих.

Висновки

1.Проведене дослідження показало високу ефективність застосування мультимодальної аналгезії вітчизняними препаратами в ранньому післяопераційному періоді хворих ортопедотравматологічного профілю. Все це забезпечило гарний функціональний результат у всіх прооперованих хворих.

2. Мультимодальна аналгезія за допомогою препаратів інфулган, лонгокаїн та налбуфін є сучасною методикою післяопераційного знеболювання при хірургічному лікуванні пацієнтів після перенесених травм і захворювань опорно-рухового апарату і вимагає більш широкого застосування в практиці ортопедів-травматологів України.