

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ АНЕСТЕЗИИ ПРИ ОПЕРАЦИЯХ РЕПОЗИЦИИ КОСТЕЙ НОСА

Гойибов Салим Сайдуллаевич

Кафедра: Анестезиология, реанимация и неотложная медицина СамГосМУ, Узбекистан

Актуальность. Травматизм во всем мире за последние десятилетия в промышленно развитых странах приобретает характер непрерывно нарастающей эпидемии и охватывает в основном работоспособную возрастную группу населения, а переломы костей носа по статистическим данным занимают лидирующее место среди всех костных повреждений лицевого скелета (14) Переломов костей носа и его внутренних структур, то по частоте они стоят на первом месте среди повреждений челюстно-лицевой области, по данным некоторых авторов – от 16% до 78 % последнее время частота повреждений носа проявляет тенденцию к росту (15). При переломах костей носа, сопровождающихся деформацией наружного носа, больному показано хирургическое лечение, при подготовке к вмешательству врач стоит перед выбором метода анестезиологического пособия. Основным принципом современного обезболивания является его многокомпонентность, в месте с тем ряд авторов отдают предпочтение на высокую эффективность как общего обезболивания, так и местной анестезии. Таким образом, имеется необходимость разработки и внедрения новых подходов анестезии при переломах костей носа.

Цель исследования; Оценить эффективность различных методик анестезии при репозиции костей носа и разработать дифференцированный подход к использованию анестезии при переломах костей носа.

Материал и методы. Выполнено исследование, включающее анализ анестезиологического обеспечения у 38 -пациентов в возрасте от 14 до 27 лет, перенесших репозицию костей носа по поводу перелома с деформацией наружного носа, которые проходили стационарное лечение в оториноларингологическом отделении клиники СамГосМУ за последние 2 года Проведено сравнение 3-х групп: 1 группа- с использованием сочетания местной анестезии 10% раствором лидокаина гидрохлорида ингаляционно и инфильтрационной проводниковой анестезии 1 -2 % р-ом лидокаина или 1-2% р-ром новокаина у 12 пациентов; 2 группа - внутривенный наркоз пропофолом или тиопенталом натрия у 14 пациентов (доза анестетика зависела от массы тела пациента, его возраста), пропофол 100-200 мг или тиопентал натрий 250-500 мг внутривенно медленно; 3 группа - комбинированный эндотрахеальный наркоз у 12 пациентов, индукцию анестезии проводили ингаляцией через лицевую маску

газонаркотической смесью закись азота, кислород и изофлюран; для поддержания наркоза дополнительно проводили нейролептаналгезию фентанилом с дропериолом. Все пациенты относились ко второму и третьему классу риска анестезии по Шкале Американской Ассоциации Анестезиологов (ASA). Во всех группах премедикация были одинаковой, осуществляли в операционной по показаниям: атропин 0,1% - из расчета 0,01 мг/кг, димедрол 1% - из расчета 0,2-0,4 мг/кг. Предоперационное обследование включало в себя: ЭКГ, физикальный осмотр, направленный на выявление признаков недостаточности кровообращения, лабораторные исследования. В интраоперационном периоде контролировали уровень АД, ЧСС, SaO₂.

Результаты исследования. Во всех группах ЧСС кратковременно достоверно возрастала после премедикации. 1- группы пацентов со свежими переломами носа, которые выбрали местную анестезию испытывали умеренный страх перед вмешательством 33% (4 из 12). Хирургической коррекции носа под местной анестезией выполнялась только взрослым, 75% (9 из 12) у которых был свежий перелом костей носа давностью от нескольких часов после травмы и до 5 суток. При применении общей обезболивания существует опасность развития ларингоспазма при аспирации крови и ротоглоточного секрета из-за угнетения сознания, использование электроотсоса позволили избежать аспирации пациентами крови 77% (20 из 26). Благодаря действию ингаляционных анестетиков и гипнотиков во 2 – 3 х группах отмечалось допустимое снижение А/Д, однако на момент интубации трахеи отмечалось кратковременное повышение А/Д в 3 группе 75% (9 из 12). Параметры SpO₂ во всех группах оставалось стабильными на протяжении всего периода анестезии. Так, у пациентов 1-ой группы СДД и ОПСС имели тенденцию к снижению, составляя соответственно $68,6 \pm 2,1$ мм.рт.ст. и $1784,4 \pm 64,1$ дин.с.см⁻⁵, ЧСС, СИ и минутный диурез оставались без достоверной динамики.

У больных 2-ой группы СДД и ОПСС было достоверно более высоким и составляло соответственно $82,3 \pm 2,6$ мм.рт.ст. и $2380,3 \pm$ дин.с.см⁻⁵, СИ составлял $1,84 \pm 0,09$ л/м²/мин, минутный диурез – 0,26 мл/мин.

Исходное состояние (до премедикации) гемодинамики во всех трех исследуемых группах характеризовалось тахикардией, повышением СДД, снижением разовой и минутной производительности сердца. Изучаемые параметры в группах были идентичны и достоверно не отличались друг от друга.

Выводы. При свежих переломах у взрослых при отсутствии аллергии на местные анестетики, рекомендуется местную анестезию каторые более эффективно применять сочетание инфильтрационной и проводниковой анестезии.

Внутривенный наркоз позволяет с большей вероятностью сделать операцию

безболезненной и является методом выбора при лечении эмоционально лабильных пациентов и детей.

Комбинированный эндотрахеальный наркоз является самым эффективным видом обезболивания при репозиции костей носа с ранее уже имевшейся деформацией; в качестве альтернативы может использоваться внутривенное обезболивание в сочетании с местной анестезией.

Список литературы

1. Алибеков, И. М. Оперативная оториноларингология и анестезия в амбулаторных условиях (опыт работы) / И. М. Алибеков, С. А. Артюшкин, Х. Т. Абдулкеримов, А. А. Чесноков, Д. Г. Гуз, А. А. Пилипенко, А. А. Храпцов, А. Г. Худин // Российская оториноларингология. — 2015. — № 4. — С. 11-15.
2. Анготоева, И. Б. Опыт применения транексамовой кислоты при операциях в полости носа / И. Б. Анготоева, С. В. Решетников, О. В. Решетникова,
3. Бицаева, А. В. Оценка удовлетворенности медицинской помощью пациентов с заболеваниями полости носа и околоносовых пазух (по данным социологического опроса) / А. В. Бицаева, И. А. Коршунова, Д. К. Березова // Российская оториноларингология. — 2013. — № 1 (62). — С. 36-38.
4. Бондаренко, С. Ю. Подход к лечению послеоперационного болевого синдрома при оперативных вмешательствах малой степени травматичности / С. Ю. Бондаренко, А. Д. Гуреев, И. Г. Труханова // Анестезиология и реаниматология. — 2016. — Т. 61, № 5. Приложение. — С. 9.
5. Бородулин, В. Г. Некоторые аспекты применения местных анестетиков в оториноларингологической практике / В. Г. Бородулин // Российская оториноларингология. — 2012. — № 1 (56). — С. 35-39.
6. Бунятян, А. А. Профилактика и лечение послеоперационной тошноты и рвоты (анализ результатов мультицентрового исследования) / А. А. Бунятян,
7. Гойибов, С. С. (2022). ОПТИМИЗАЦИЯ АНЕСТЕЗИИ У БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ПРИ ОПЕРАЦИЯХ ПАХОВЫХ ГРЫЖ. *Проблемы науки*, (5 (73)), 99-103.
8. Матлубов, М. М., & Гойибов, С. С. (2020). ОПТИМИЗАЦИЯ ПРЕДОПЕРАЦИОННОЙ ПОДГОТОВКИ У БОЛЬНЫХ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ПРИ ПРОКТОЛОГИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЯХ. *International scientific review*, (LXXV), 66-70.
9. Гойибов, С. С. (2022). УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ АНЕСТЕЗИИ У ПОЖИЛЫХ БОЛЬНЫХ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ПРИ ОПЕРАЦИЯХ МАЛОГО ТАЗА. *Вестник науки и образования*, (10-2 (130)), 65-69.
10. Гойибов, С. С., & Нематуллоев, Т. К. (2023). ДЕТЕРМИНАНТЫ ПЕРИОПЕРАЦИОННЫХ ИСХОДОВ В КОЛОРЕКТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ: РОЛЬ КОМОРБИДНОСТИ И ЗАСТОЙНОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ. *ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ*, 4(2).
11. Muratovich, M. M., Arsenevic, S. A., Kamaritdinovna, N. D., Saydullaevich, G. S., & Vitalevna, K. O. (2016). Assessment of functional status cardio-vascular system in pregnant women with obesity. *European science review*, (9-10), 105-108.
12. Бегматов, Ж. А., & Гойибов, С. С. (2023). IMPROVEMENTS AFTER SURGICAL ANESTHESIA IN ELDERLY AND OLD AGE PATIENTS IN THE INTERVENTION

OF THE HIP JOINT. *ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ*, 4(2).

13. Muratovich, M. M., Arsenevic, S. A., Kamaritdinovna, N. D., Saydullaevich, G. S., & Vitalevna, K. O. (2016). Assessment of functional status cardio-vascular system in pregnant women with obesity. *European science review*, (9-10), 105-108.
14. Zayniddinovich, Q. N., & Qo'yliyevich, P. S. (2022). QORIN BO'SHLIG'I SIMULTAN OPERATSIYALARDA ANESTEZOLOGIK YONDOSHUV SAMARADORLIGINI TAKOMILLASHTIRISH. *Journal of Integrated Education and Research*, 1(5), 116-121.
15. 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.
16. Kurbonov, N. Z., Raxmatov, F. I., & Giyosov, N. (2021). Optimization Of Anesthesia During Simultaneous Operations. *Texas Journal of Medical Science*, 3, 52-54.
17. Zayniddinovich, K. N., Qo'yliyevich, P. S., & Muratovich, M. M. (2022). OPTIMIZATION OF ANESTHESIOLOGICAL APPROACH IN RECURRENT ABDOMINAL HERNIA SURGERY IN PATIENTS WITH THIRD-DEGREE OBESITY. *Journal of new century innovations*, 18(1), 188-194.
18. Курбонов, Н. З. (2022). ОПТИМИЗАЦИЯ АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОГО ДОСТУПА ПРИ ХИРУРГИИ РЕЦИДИВА ВЕНТРАЛЬНОЙ ГРЫЖИ У ПАЦИЕНТОВ С ОЖИРЕНИЕМ И АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ. *ПОДКОР О'QITUVCHI*, 2(24), 431-439.
19. Zayniddinovich, K. N., & Kuilievich, P. S. (2023). STABILIZATION OF ANESTHETIC SUPPORT DURING SIMULTANEOUS ABDOMINAL AND PELVIC OPERATIONS. *IJTIMOYIY FANLARDA INNOVASIYA ONLAYN ILMIY JURNALI*, 3(6), 122-124.
20. Zayniddinovich, K. N., & Kuilievich, P. S. (2023). Improving the efficiency of anesthetic access during simultaneous abdominal and pelvic surgeries in patients with concomitant arterial hypertension. *IQRO*, 3(1), 12-15.
21. Zayniddinovich, K. N., & Kuilievich, P. S. (2023). OPTIMIZATION OF ANESTHETIC SUPPORT DURING SIMULTANEOUS OPERATIONS ON THE ABDOMINAL AND PELVIC ORGANS. *BARQARORLIK VA YETAKCHI TADQIQOTLAR ONLAYN ILMIY JURNALI*, 3(1), 331-334.
22. Sharipov, I. L., Xolbekov, B. K., & Kurbonov, N. Z. (2023). BOLALAR OFTALMOLOJARROHLIGIDA ANESTEZIYANI TAKOMILLASHTIRISH. *World scientific research journal*, 20(1), 107-112.
23. Kurbanov, N. Z., & Sharipov, I. L. (2023). IMPROVEMENT OF ANESTHETIC PROTECTION IN SIMULTANEOUS OPERATIONS ON ABDOMINAL AND PELVIC ORGANS. *World scientific research journal*, 20(1), 113-116.
24. Zayniddinovich, K. N., & Latibovich, S. I. (2024). IMPROVING ANESTHETIC PROTECTION AND BLOOD PRESSURE CONTROL IN SIMULTANEOUS ABDOMINAL AND PELVIC OPERATIONS IN OBESE