

Лавда А. Ю.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ МОРФИН-СПИНАЛ ДЛЯ ИНТРАТЕКАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ У ПАЦИЕНТОК В ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Научный руководитель канд. мед. наук, ассист. Кострова Е. М.

Кафедра анестезиологии и реаниматологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Спинальная анестезия является вариантом регионарной анестезии и распространена при обезболивании оперативных вмешательств нижней части туловища. Данный метод анестезии позволяет снизить дозу анальгетиков в послеоперационном периоде и требует поддержания адекватного состояния пациентки во время операции.

Цель: определить эффективность интратекального введения морфин-спинал на гемодинамику как методики антиноцицептивной защиты во время операции и в послеоперационном периоде.

Задачи:

1 Изучить влияние морфин-спинал при интратекальном введении на гемодинамику.

2 Оценить длительность послеоперационного обезбоживания морфина-спинал при спинальной анестезии.

Материал и методы. В 1-ю группу (n=30) вошли женщины, которым была проведена общая эндотрахеальная анестезия с искусственной вентиляцией легких; во второй группе (n=25) – в дополнение к общей анестезии использовалась спинальная анестезия 0,5% бупивакаином в сочетании с морфин-спинал 100 мкг. Для оценки болевого синдрома в послеоперационном периоде применяли 10-бальную шкалу ВАШ.

Результаты и их обсуждение. Установлена достоверная разница повышения максимального среднего артериального давления в 1-й группе пациентов до $105,6 \pm 3,8$ мм рт.ст., как по отношению к исходному $93,7 \pm 2,5$ мм рт.ст., так и к максимальному среднему артериальному давлению во 2-й группе $95,1 \pm 2,6$ мм рт.ст. Использование комбинации опиоидов сохраняет периоды изменения гемодинамики в первые сутки послеоперационного периода. У пациенток 2-й группы в первые двое суток выраженность болевого синдрома соответствовала границе средней и низкой интенсивности и составляла соответственно $27,4 \pm 5,3$ мм и $32,4 \pm 3,6$ мм.

Выводы:

1 Использование комбинированной ингаляционной анестезии с бупивакаином и морфин-спинал сопровождается стабильной гемодинамикой с отсутствием гипотензии и периодов повышения среднего артериального давления.

2. Уменьшается интенсивность болевого синдрома в послеоперационном периоде и снижается потребность в анальгетиках в послеоперационном периоде в группе, получавшей морфин-спинал.