

АНАЛИЗ ФАКТОРОВ, ВЛИЯЮЩИХ НА ПРИМЕНЕНИЕ РЕГИОНАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ В МНОГОПРОФИЛЬНОМ СТАЦИОНАРЕ

Бычков А.А., Мартынов Д.В., Рыжих Н.Н.

Ростовский государственный медицинский университет. Ростов-на-Дону

На современном этапе развития анестезиологии методы регионарной анестезии (РА) по праву занимают свое достойное место. Техническая простота и надежность спинномозговой анестезии (СМА) обеспечили ей доминирующее положение при выполнении хирургических вмешательств на органах мочеполовой системы, прямой кишке, нижних конечностях. При необходимости обеспечить антистрессорную защиту пациента при длительных и травматичных операциях в арсенале анестезиолога есть эпидуральная (ЭА) и комбинированная спинально-эпидуральная анестезия (КСЭА). В последние годы в связи с активным внедрением в анестезиологическую практику методов УЗИ-контроля возрастает интерес к использованию проводниковой анестезии (ПА). При этом удельный вес методов регионарной анестезии в различных стационарах может отличаться в несколько раз даже при однотипном характере хирургических вмешательств. Очевидно, что среди факторов, определяющих использование различных методик регионарной анестезии, есть как объективные, так и субъективные, причем последние нередко являются определяющими в ограничении применения этих эффективных средств защиты пациента от хирургической агрессии.

Цель исследования: проанализировать факторы, влияющие на применение регионарной анестезии в многопрофильном стационаре на примере клиники РостГМУ.

Материал и методы: на основании отчетов о работе отделения анестезиологии-реанимации за 2000 – 2013г.г. выявлены ключевые моменты в динамике использования различных методик регионарной анестезии и проанализированы факторы, определившие выбор врачей анестезиологов-реаниматологов.

Результаты исследования: установлено, что за исследуемый период количество ежегодно выполняемых регионарных анестезий возросло более чем в 20 раз (таб. 1).

17

Таблица 1.

Частота использования регионарных анестезий в клинике РостГМУ
2000г.

2002г. 2004г. 2006г. 2008г. 2011г. 2012г.

СМА 30 156 324 746 861 1014 1035

ЭА 29 12 2 41 39 5 21

КСЭА - - 16 31 48 32 9

ПА 1 1 4 9 27 26 55

Мультимодальная - - - - 149 194

Всего 60 169 346 827 975 1226 1314

Начало использования СМА в 2000г. было связано с появлением в клинике одноразовых игл. При этом основным доступным препаратом был лидокаин,

что ограничивало использование методики при длительных хирургических вмешательствах. Практически единственной операционной, где применялась СМА, была операционная отделения урологии. Интересно отметить, что внедрение в анестезиологическую практику бупивакаина (2004г.) в нашей клинике не привело к активному использованию СМА в других разделах хирургии, несмотря на очевидные достоинства как самой методики, так и появившегося препарата. Существенный прирост количества СМА по-прежнему был связан в основном с активностью —урологических— анестезиологов. Из таблицы 1 видно, что ситуация с применением СМА принципиально изменилась в 2006г., причем в этом же году существенно увеличилось количество и других методик регионарной анестезии. Что же заставило врачей изменить свое отношение к данным методикам? Ответ простой - в течение нескольких месяцев были перебои со снабжением препаратами, необходимыми для проведения общей анестезии. Примечательно, что после нормализации обеспечения медикаментами врачи не отказались от РА, так как ее достоинства во многих случаях заставили забыть об общей анестезии.

С 2004 по 2010г.г. отмечалось более активное применение ЭА и КСЭА. В первую очередь это было связано с внедрением в хирургическую практику таких высокотравматичных и продолжительных операций, как радикальная цистпростатэктомия с кишечной цистопластикой, радикальная простатэктомия. С 2011г. ряд врачей прошли обучение в РОНЦ им. Н.Н.Блохина (г. Москва) и методика КСЭА начала уступать свое место мультимодальной анестезии. На сегодняшний день это основная методика, используемая нами при наиболее травматичных вмешательствах в абдоминальной, торакальной хирургии, нефроурологии, ангиохирургии. Немаловажным фактором в успехе мультимодальной анестезии стало применение микроинфузионных помп, существенно изменившее ситуацию с послеоперационным обезболиванием. В последние годы можно отметить тенденцию к более частому применению проводниковой анестезии, что связано с созданием в клинике РостГМУ травматолого-ортопедического отделения.

18

Заключение: среди факторов, повлиявших на применение регионарной анестезии в клинике РостГМУ можно выделить следующие:

- наличие энтузиастов,
- внедрение современных препаратов и расходных материалов для РА,
- временные затруднения в использовании общей анестезии,
- внедрение хирургами травматичных и продолжительных операций,
- освоение новых методик в ведущих клиниках РФ,
- открытие новых хирургических отделений