

Ю. В. Ешкова, И. Г. Белозуб, О. Е. Варун, А. В. Болонская
КУ «Днепропетровская областная детская клиническая больница» ДООС»
РЕГИОНАРНАЯ АНЕСТЕЗИЯ У ДЕТЕЙ: ОБЗОР РАБОТЫ ОТДЕЛЕНИЯ
АНЕСТЕЗИОЛОГИИ В ПЕРИОД 2011-2014 НА БАЗЕ КУ «ОДКБ» ДООС» г.
ДНЕПРОПЕТРОВСКА

Ключевые слова: регионарная анестезия, эпидуральная анестезия, спинальная анестезия, педиатрия.

Цель: провести оценку частоты использования различных видов регионарной анестезии у детей на примере отделения анестезиологии КУ «ОДКБ» ДООС г. Днепропетровска.

Несмотря на доказанную безопасность и эффективность методов регионарной анестезии остаются невостребованными и используются чаще всего в крупных госпиталях и детских центрах. [1,6]. Вероятно, это связано с рядом сложностей, которые возникают перед анестезиологом:

необходимость овладеть специальными навыками, отсутствием достаточного опыта в применении данных видов анестезии в педиатрической практике, высокой стоимостью расходных материалов для эпидуральной анестезии [7]. Следует заметить, что спинальная анестезия, как более простой в методике и доступный метод анестезии, имеет тенденцию к устойчивому росту. Скорее всего, это связано с достижениями в сфере фармацевтики. За последние 10-15 лет количество безопасных и управляемых по длительности и эффектам местных анестетиков увеличилось, появились такие бренды, как марка инспиналхеви (бупивакаин), который стал базисным препаратом для длительных операций и нарופן (ропивакаин), который благодаря своему соотношению цена-качество и дозозависимой управляемой продолжительности действия зарекомендовал себя в педиатрической и даже неонатальной практике. Считается, что наиболее эффективна спинальная анестезия при проведении операций у детей из группы недоношенных (<60 недель постконцептуального возраста), то есть тех, кто относится к группе риска по развитию апноэ в послеоперационном периоде при проведении общей анестезии [2].

Кроме того, при анализе ряда исследований по ингаляционным и внутривенным анестетикам возникают вопросы по действию их на развивающийся мозг.

Следовательно, это заставляет задуматься о расширении показаний к использованию спинальной анестезии при проведении операций урологического, травматологического профилей, комбинировании спинальной анестезии с методами атаранальгезии и седации при проведении вмешательств в отделении реанимации и интенсивной терапии с целью снижения нагрузки анестетиков на органы и системы и профилактики полипрагмазии [3,5]. Эпидуральная анестезия остаётся «золотым стандартом» анестезии при проведении больших операций с последующим послеоперационным обезболиванием.

В настоящее время интерес к регионарной анестезии у детей возрождается.

Это обусловлено данными исследований эффективности регионарной анестезии для блокады ноцицептивного раздражения

от операционной агрессии. Исследователи отмечают стабильность гемодинамики, отсутствие гипотензии у новорожденных, детей грудного возраста и детей в возрасте до 8 лет, подвергшихся оперативному вмешательству при использовании

центральных нейроаксиальных блокад (спинальная или каудально-эпидуральная анестезия) [3].

Самым удобным к показательным методом оценки работы анестезиологического отделения является ретроспективное исследование структуры анестезиологического пособия за минимум трехлетний период в сопоставимых условиях при сходных параметрах потока пациентов и оперативной нагрузки на персонал отделения.

Материалы и методы. Был использован метод ретроспективного контрольного исследования. Данный обзор представляет собой результат работы отделения анестезиологии на базе КУ «ОДКБ» ДООС г. Днепропетровска в период с 2011 по 2014гг. включительно. Проводилась оценка частоты использования методик центральных нейроаксиальных блокад (спинальной и эпидуральной анестезий,соответственно) при проведении анестезиологического пособия в травматологии и ортопедии, урологии, ожоговом, плановом и ургентном хирургических отделениях. Проводился статистический анализ удельного веса центральных нейроаксиальных блокад з структуре всех проведённых анестезий, что составило и отдельно спинальной (СА) и эпидуральной (ЭА). |

Результаты и обсуждение. С 2011 по 2013 на базе отделения анестезиологии проведено 7631 анестезий (7784, 7592 и 7519 соответственно). Из них в 2011 году проведено 89 центральных нейроаксиальных анестезий, что составило 1,1 % от их общего количества. В 2012 не отмечалось существенной динамики в ростеданных видов анестезии в общей структуре анестезиологических методик. В 2013 году отмечается уменьшение частоты использования данных методов по сравнению с предыдущим годом и составляет 1 % и 79 анестезий соответственно. На момент публикации исследования проанализированы результаты работы за прошедшие 9 месяцев 2014 года и, если отталкиваться от количества анестезий за предыдущие периоды, то заметна тенденция к росту - 73 центральные нейроаксиальные блокады, что в перспективе должно превысить показатель в 1 % прошлого года. Учитывая тот факт, что на базе ОДКБ в этом году открылось отделение ортопедии, роль нейроаксиальных анестезий значительно возрастает

Таблица 1

Структура видов регионарной анестезии по годам (2011-2014)

Год / вид анестезий	2011	2012	2013	2014
СА	82	86	61	56
ЭА	7	9	18	17

С 2011 годаудельныйвес методики эпидуральной анестезии в общейструктуререгионарных методик, используемых на базеданногоотделения, возрастает: с 7,9% в 2011 году до 22,7% в 2013, а за 2014 год уже заметнавыраженнаятенденция к росту, поскольку ЭА составила уже 23,2 % от общегоколичестванейроаксиальныханестезий.

Большевсего проведено регионарннханестезий в отделенияхплановойхирургии и при проведений травматологическихопераций. В 2011 году 30% извсех СА составили анестезии в отделенииплановойхирургии и 56% в отделениитравматологии. Подобноесоотношениесохраняется в

течение последующих трех лет, а именно: 2012-39 и 53% соответственно, 2013-39 и 57%. В 2014 году уже проведено соответственно 24 и 32 СА, что соответствует 100% СА в ОДКБ за данный период. Интересной тенденцией является рост ЭА при проведении плановых реконструктивных оперативных вмешательств, с 2011 года их количество выросло с 1 до 16 в 2014.

Во многом такое распределение сопряжено с «человеческим фактором», то есть наличием или отсутствием на местах анестезиологов, в совершенстве владеющих регионарными методами анестезии. Немаловажный тот факт, что рост роли эпидуральной анестезии в структуре анестезиологического пособия в плановой хирургии связан с повышением требований к качеству послеоперационного обезболивания и длительности пребывания пациента в госпитале, а на фоне этого меняются и подходы к лечению пациентов хирургического профиля.

Выводы. Благодаря данному обзору наглядно можно оценить современные тенденции в анестезиологическом сопровождении детей на базе больших клиник. Отмечается изменение взглядов на методы регионарной анестезии у детей, по достоинству оценена управляемость и польза таких методик при проведении плановых оперативных вмешательств и необходимости длительного послеоперационного обезболивания на примере работы в отделении травматологии и ортопедии. Целесообразно увеличить практику данных видов анестезии в комбинации с другими методами при проведении осложненных анестезиологических пособий, например, при нейрохирургических операциях и в отделениях реанимации и интенсивной терапии. Рекомендуется проводить профессионально ориентированные курсы для детских анестезиологов с целью всестороннего овладения ими навыков центральных нейроаксиальных блокад и широкого внедрения их в практику при оправданности этого метода анестезии в каждой отдельно взятой клинической ситуации.

Литература

1. Rork J.F., Berde C.B., Goldstein R.D. Regional anesthesia approaches to pain management in pediatric palliative care: a review of current knowledge. *J. Pain Symptom Manage.* 2013 Dec; 46 (6): 859-73. doi: 10.1016 / j. jpainsymman. 2013.01.004. Epub 2013 Mar 29
2. Anju Gupta and Usha Sahal Spinal anesthesia in children: A review *J. Anaesthesiol Clin Pharmacol.* 2014 Jan-Mar; 30 (1): 10-18. doi: 10.4103 / 0970-9185.12568/
3. Ecoffey C, Lacroix F, Giaufre E., Orliaguet G., CourrHges P. Association des Anesthésistes Animateurs Pédiatriques d'Expression Française (ADARPEF) Epidemiology and morbidity of regional anesthesia in children: A follow-up one-year prospective survey of the French-Language Society of Pediatric Anesthesiologists (ADARPEF) *Paediatr Anaesth.* 2010; 20: 1061-9.
4. Hypnotherapy in children with surgical pathology/V.V.Yekhalov, S.V.Yehorov, O.A. Bahunina/*Medicni perspektivi (Medical perspectives)*, 2018:№4 (p.1): P.58-61.
5. Kokki H. Spinal blocks. *Paediatr Anaesth.* 2012; 22: 56-64.