

ДО ПИТАННЯ ВИНИКНЕННЯ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОЇ НУДОТИ ТА БЛЮВОТИ

Кравець Ольга Вікторівна

Доктор мед наук, професор, зав. кафедрою

Клигуненко Олена Миколаївна

Доктор мед наук, професор,

Єхалов Василь Віталійович

Кандидат мед наук, доцент,

Станін Дмитро Михайлович

Кандидат мед наук, доцент

Тютюнник Андрій Григорович

Кандидат мед наук, доцент

Дніпровський медичний університет,

м. Дніпро, Україна

Вступ./Introduction.Профілактика та лікування післяопераційного болю для покращення комфорту пацієнта були одним з основних завдань анестезіологів протягом останніх десятиліть. Але знеболювання великими анальгетиками у післяопераційний період викликало нову проблему. Саме їй сьогодні надається значна увага. Це – післяопераційна нудота та блювота (ПОНБ, PONV). З точки зору пацієнта виникнення нудоти та блювоти викликає дискомфорт не в меншому ступеню ніж біль. Тому профілактика ПОНБ є надзвичайно важливою та не менш актуальною метою анестезії сучасності.

Наразі з'ясовано, що частота ПОНБ досягає до 80% у групах високого ризику та 30% у загальній популяції. У відповідь на суб'єктивне відчуття нудоти пацієнти можуть виглядати блідими та потогінними. Тривога може призвести до тахікардії та тахіпное. Активне блювання як правило стимулює симпатичну відповідь, що призводить до гіпертензії та тахікардії. Ускладнення, пов'язані з активним блюванням, можуть призвести до брадикардії, підвищення внутрішньогрудного та внутрішньочерепного тиску, що може бути шкідливим для пацієнтів після певних процедур або при певних захворюваннях. (1, 2, 3, 4)

Останні рекомендації, засновані на консенсусі, пропонують оцінку

факторів ризику, включаючи жіночу стать, післяопераційне застосування опіоїдів, статус некурця, заколисування, молодий вік пацієнта, або, значну тривалість анестезії, використання летючих анестетиків, анамнез ПОНБ та ін.

Для профілактики ПОНБ при проведенні знеболювання за останній час рекомендовано не використовувати інгаляційні анестетики, інтраопераційні опіоїди та ін.

При виявленні факторів ризику розвитку ПОНБ, рекомендовано використовувати засоби профілактики ще до початку оперативного втручання (ондансетрон або глюкокортикоїди).

У більшості робіт, що вивчали прояви післяопераційної нудоти та блювоти, наведені результати досліджень при методах загальної анестезії. Однак досліджень щодо наявності цього ускладнення при проведенні регіональних методів знеболення недостатньо.

Ціль роботи./Aim.– вивчити частоту виникнення післяопераційних нудоти та блювоти при регіональних методах знеболення.

Матеріали та методи./Materials and methods: У 53 хворих, яким проводили регіональні методи знеболювання, через добу після операції проведено опитування щодо виникнення нудоти та блювати. Хворі прооперовані з приводу урологічної (21), хірургічної (5) та травматологічної патології (27).

Вік прооперованих коливався від 29 років до 61 року (середній вік 48 ± 7). Серед опитованих було 36 чоловіків на 14 жінок. Тривалість оперативного втручання складала від 45 хвилин до 185 хвилин (середня тривалість 112 ± 60 хвилин).

Аналіз анамнестичних даних показав, що серед прооперованих було 34 людини, що палили (26 чоловіків та 8 жінок), 4 скаржилися на захитування.

Усім хворим виконувалась субдуральна анестезія. Обстежені хворі випадковим чином були розділені на 3 групи - у 19 випадках у спинномозковий канал вводився тільки бупівакаїн (1 група) , у 15 випадках разом з бупівакаїном вводився ад'ювант – фентаніл (друга група). У третій групі (19 осіб)

попередньо за 10 хвилин перед спинномозковою пункцією незважаючи на застосування або не застосування ад'юванту вводився ондансетрон.

Зважаючи на те, що інгаляційні анестетики є тригерами післяопераційної нудоти та блювоти, у випадках, коли використовувалась седація (61%), застосовувались або бенздіазепіни (сібазон) або пропофол у субклінічних дозах (як препарати, що не повинні були викликати ПОНБ). У післяопераційному періоді в жодній групі для післяопераційного знеболювання не використовувались опіоїди.

Результати та обговорення./Results and discussion. При аналізі стану хворих через добу після операції виявлено, що блювота не відмічалася в жодному випадку. Тільки в 1 випадку (1,9%) була відмічена нудота, яка не супроводжувалась блювотою. Цей випадок відмічено у 1-й групі де використовувався бупівакаїн без ад'ювантів та попереднього введення профілактичних доз ондансетрону. Седацію у цьому випадку також не проводили. Аналіз анамнезу пацієнта не виявив наявності фактів захитування або паління.

У групах, де використовувався ад'ювант (фентаніл) та у групі де попередньо була проведена профілактика ПОНБ, нудоти та блювоти у жодного хворого не відмічено.

Висновки./Conclusions. Таким чином слід визнати, що використання регіональних методів знеболювання має досить незначний вплив на виникнення післяопераційної нудоти та блювоти, але попередня медикаментозна профілактика післяопераційної нудоти та блювоти, можливо, може бути рекомендованою у всіх хворих.

ЛІТЕРАТУРА

1. Fourth Consensus Guidelines for the Management of Postoperative Nausea and Vomiting Tong J. Gan, Kumar G. Belani, Sergio Bergese, MD, et al. Special Article/ 2020 International Anesthesia Research Society
2. Menghang Wu BN, Lei Yang MD, Xiaoqi Zeng BN et al Safety and

Feasibility of Early Oral Hydration in the Postanesthesia Care Unit After Laparoscopic Cholecystectomy: A Prospective, Randomized, and Controlled Study /Journal of PeriAnesthesia Nursing Volume 34, Issue 2, April 2019, Pages 425-430 [PubMed]

3. Sahand Samieirad, Alireza Sharifian-Attar, Majid Eshghpour, et al. Comparison of Ondansetron versus Clonidine efficacy for prevention of postoperative pain, nausea and vomiting after orthognathic surgeries: A triple blind randomized controlled trial Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2018 Nov; 23(6): e767–e776. Published online 2018 Nov 21. doi: 10.4317/medoral.22493

4. Alves, M. D. C. .; Andrate, M. C. S. de .; Souza, L. M. C. I. de .; et al. Postoperative nausea and vomiting: Literature review. Research, Society and Development, [S. l.], v. 13, n. 6, p. e10713646142, 2024. DOI: 10.33448/rsd-v13i6.46142. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/46142>.