

*Шемяк Е.Н.*

## **ДИНАМИКА УРОВНЯ БОЛИ У ЛЮДЕЙ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ РАЗНЫХ ВИДОВ АНЕСТЕЗИИ С УЧЕТОМ ВОЗРАСТНЫХ РАЗЛИЧИЙ**

*Научный руководитель: канд. биол. наук, доц. Сандаков Д.Б.*

*Кафедра физиологии человека и животных  
Белорусский государственный университет, г. Минск*

**Актуальность.** Оперативное вмешательство и анестезия вызывают в организме значительные изменения, особенно после операции, проявляющиеся болевыми синдромами, замедлением реакций и ухудшением координации. Понимание динамики болевых ощущений, при использовании разных видов анестезии, поможет своевременно проводить обезболивание, оптимизировать реабилитацию и уход за пациентом.

**Цель:** изучить динамика уровня боли у людей при использовании разных видов анестезии с учетом возрастных различий.

**Материалы и методы.** Работу провели на базе ГУ «432 ГВКМЦ ВСРБ» в период с августа по декабрь 2023 года. Всего приняло участие 80 пациентов, которые разделены на 4 группы: 1) с общей анестезией (ОА) в возрасте до 30 лет; 2) с ОА в старше 30 лет; 3) со спинномозговой анестезией (СМА) в возрасте до 30 лет; 4) со СМА старше 30 лет. Интенсивность боли оценивалась на основании субъективного восприятия при помощи визуально-аналоговой шкалы (ВАШ) 4 раза: за 16 часов до операции, за 2 часа до операции, спустя 2 часа после операции и спустя 24 часа после оперативного вмешательства. Статистический анализ данных проводился, с помощью компьютерной программы Excel. Данные в тексте представлены в виде среднего значения  $\pm$  стандартное отклонение.

**Результаты и их обсуждение.** У пациентов, ожидающих ОА за 16 часов до операции уровень болевых ощущений в возрастной группе до 30 лет составил  $(4,7 \pm 1,3)$ , старше 30 лет  $(4,9 \pm 1,1)$ ; за 2 часа до операции в группе младше 30 лет уровень субъективных ощущений остался на том же уровне  $(5,2 \pm 1,4)$ , а в группе старше 30 лет он увеличился до  $(5,7 \pm 0,7)$ . В группе пациентов, ожидающих СМА в возрасте до 30 лет уровень боли составил  $(3,3 \pm 0,6)$ , в группе старше 30 лет  $(3,6 \pm 0,7)$ , при этом до операции он оставался стабильным. При использовании ОА в раннем послеоперационном периоде (спустя 2 часа) отмечается существенное увеличение уровня боли до значения  $(7,5 \pm 1,1)$  в группе пациентов до 30 лет и значения  $(7,7 \pm 0,5)$  в возрасте старше 30 лет. В группе у пациентов, которым использовали СМА отмечена другая динамика: в возрасте старше 30 лет незначительное увеличение  $(4,6 \pm 0,9)$ , а в возрасте до 30 лет отмечено двукратное увеличение уровня болевой чувствительности  $(5,6 \pm 1,3)$ . В позднем послеоперационном периоде (спустя 24 часа) во всех группах при всех типах анестезии отмечено заметное снижение уровня болевых ощущений, который хотя и снижался, но все-таки превышал дооперационный уровень, за исключением группы старше 30 лет со СМА, где спустя 24 часа болевые ощущения вернулись на уровень, характерный до операции  $(3,6 \pm 0,7)$ . Высокий уровень боли при ОА, в сравнении с группой со СМА объясняется тем, что пациенты до операции находились в состоянии большего стресса, так как в эту группу входили люди, требующие экстренное оперативное вмешательство (например, острый аппендицит) и времени морально подготовиться к процедуре не было. Исследования показывают, что люди, которые больше волнуются до операции, испытывают больше боли после операции, также у пациентов с острой послеоперационной болью (наблюдалось в группе с ОА), а именно у тех кто избегал информации о боли, отмечался высокий уровень послеоперационной боли.

**Выводы.** Исследование показало тесную взаимосвязь между уровнем боли и видом анестезии. Анализ показал, что пациенты с ОА чувствительнее к боли, чем при оперативных вмешательствах со СМА. Сравнительный анализ уровня боли у пациентов, получивших СМА, показал, что лица среднего возраста испытывают боль в большей степени, чем пациенты старшего возраста.