

## ПЛАСТИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЯ В ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ

### ЭФФЕКТИВНОСТЬ МЕЖФАСЦИАЛЬНЫХ БЛОКАД PECS II + SAPB В МУЛЬТИМОДАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ОПИОИДНОЙ НАГРУЗКИ И ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ В РЕКОНСТРУКТИВНОЙ РИНОСЕПТОПЛАСТИКЕ

Баранчук Д. А. Воеводская О. Р., Подгайский В. Н.,  
Рустамов Х. М.

*Институт повышения квалификации и переподготовки  
кадров Учреждения образования «Белорусский  
государственный медицинский университет», кафедра  
пластической хирургии и комбустиологии, Минск, Беларусь.*

**Введение:** Реконструктивная риносептопластика с использованием реберного аутоотрансплантата представляет собой сложное хирургическое вмешательство, при котором забор хряща из переднебоковой поверхности грудной клетки становится источником выраженного послеоперационного болевого синдрома. Интенсивная боль в донорской зоне ухудшает качество раннего послеоперационного периода и способствует развитию легочных осложнений вследствие ограничения дыхательных экскурсий грудной клетки и угнетения кашлевого рефлекса. Традиционная анальгезия с применением опиоидов и нестероидных противовоспалительных средств является недостаточно эффективной для полноценного контроля боли и сопровождается значительными побочными эффектами: тошнота, рвота и угнетение дыхания. В связи с этим внедрение эффективной регионарной анестезии позволяет минимизировать применение опиоидных анальгетиков и снизить риск послеоперационных осложнений.

**Цель исследования:** Оценить клиническую эффективность и безопасность комбинации межфасциальных блокад PECS II (блокада грудных нервов) и SAPB (блокада плоскости передней зубчатой мышцы) в качестве компонента мультимодальной анестезии для обезболивания донорской зоны при заборе реберного хряща.

**Материалы и методы:** В проспективное сравнительное исследование были включены 20 пациентов в возрасте от 30 до 60 лет с приобретенными деформациями носа, которым выполнялась плановая реконструктивная риносептопластика с забором аутоотрансплантата из шестого ребра. Пациенты были рандомизированы на две группы: контрольная группа (n=10) получала стандартную сбалансированную мультимодальную общую анестезию; основная группа (n=10) — помимо стандартной анестезии, пациентам до начала операции выполнялась комбинированная блокада под ультразвуковым контролем на стороне забора трансплантата. Общий объем введенного 0,25% раствора левобутивакаина с адреналином 1:200000 и дексаметазоном (8 мг) составил 40 мл. Техника блокады включала последовательное выполнение PECS I (10 мл раствора между большой и малой грудными мышцами), PECS II (10 мл меж-

ду малой грудной и передней зубчатой мышцами) и поверхностного SAPB (20 мл в фасциальную плоскость над передней зубчатой мышцей). Критериями оценки служили интраоперационная потребность в фентаниле (мкг), послеоперационная потребность в дополнительной анальгезии, субъективная оценка комфорта пациентов по трехбалльной шкале (0 — выраженная боль, 1 — умеренный дискомфорт, 2 — отсутствие жалоб) и частота развития тошноты и рвоты в течение первых суток после операции. Статистическая обработка данных проводилась с использованием t-критерия Стьюдента для независимых выборок.

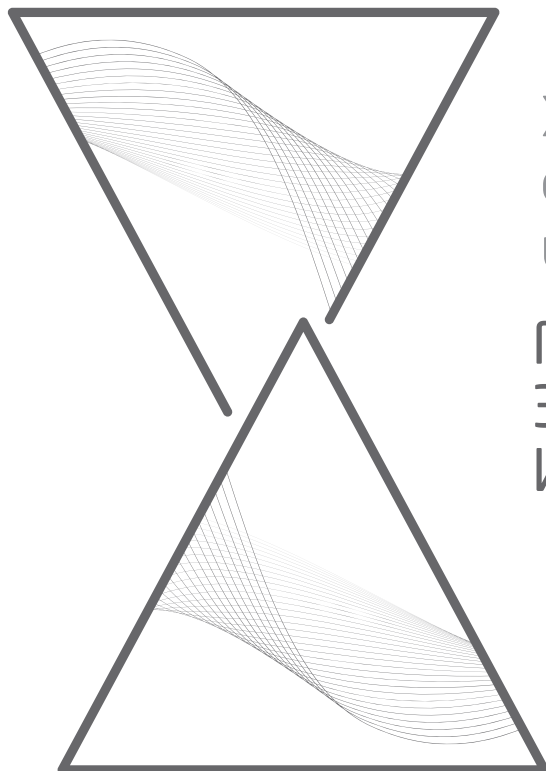
**Результаты:** Анализ результатов показал высокую эффективность комбинированной блокады. Средний интраоперационный расход фентанила в основной группе был достоверно ниже и составил 100 мкг (0,009 мкг/кг/мин) против 400 мкг (0,031 мкг/кг/мин) в контрольной группе (p<0,05). В послеоперационном периоде в контрольной группе 8 пациентов (80%) испытывали выраженную боль, требовавшую дополнительного обезболивания. В основной группе 8 пациентов (80%) не предъявляли никаких жалоб, а у 2 пациентов (20%) отмечался лишь умеренный дискомфорт, не потребовавший введения анальгетиков. Зафиксирована значительная разница в частоте опиоид-ассоциированных побочных эффектов: тошнота и рвота наблюдались лишь у 4,55% пациентов основной группы по сравнению с 27,27% в контрольной группе. Ни в одном случае не было отмечено интра- или послеоперационных осложнений, связанных с выполнением блокад (пневмоторакс, токсичность местных анестетиков, неврологический дефицит).

**Выводы:** Полученные данные позволяют заключить, что комбинация межфасциальных блокад PECS II и SAPB является высокоэффективным и безопасным компонентом мультимодальной анестезии при заборе реберного аутоотрансплантата. Методика обеспечивает выраженное снижение интра- и послеоперационной потребности в опиоидных анальгетиках (на 75%), что закономерно приводит к значительному уменьшению частоты связанных с ними побочных эффектов (тошнота и рвота снижены на 90%). Преимуществами метода являются техническая простота выполнения под ультразвуковым контролем, высокая безопасность профиля и возможность проведения блокад после индукции, что повышает комфорт пациента. Применение данной методики способствует улучшению качества послеоперационного периода, ранней активизации пациентов и сокращению сроков госпитализации, что определяет ее высокую клиническую ценность и целесообразность широкого внедрения в практику.

### ДВУХЭТАПНАЯ РЕКОНСТРУКЦИЯ УШНОЙ РАКОВИНЫ ПРИ МИКРОТИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ АУТОХРЯЩА И ПОЛНОСЛОЙНОГО КОЖНОГО ЛОСКУТА

Расулов Ж. Д., Алъяханов Л. Б., Муродуллаев Ж.  
РЕСПУБЛИКАНСКИЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ ЦЕНТР  
ХИРУРГИИ имени академика В. В. ВАХИДОВА

**Актуальность:** Микроотия представляет собой сложный врожденный порок развития, характеризующийся недоразвитием ушной раковины и часто сочетающийся с атрезией



XIV Национальный конгресс  
с международным участием  
имени Н.О. Миланова

ПЛАСТИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЯ,  
ЭСТЕТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА  
И КОСМЕТОЛОГИЯ

Центр Международной Торговли  
Москва  
8–10 декабря 2025 года

Реконструкция формы  
Управление временем

# СБОРНИК ТЕЗИСОВ