

ОЦЕНКА БОЛЕВЫХ ОЩУЩЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЛАЗЕРОМ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО РИНИТА

Тетерич А.С., Тетерич О.П., Долина И.В.

*Белорусский государственный медицинский университет,
кафедра болезней уха, горла, носа, г Минск*

Ключевые слова: лазерная фотокоагуляция, гипертрофический ринит, боль.

Резюме: в статье проведена оценка болевых ощущений на 1-е, 3-е и 7-е сутки послеоперационного периода у пациентов после силизистой и подслизистой лазерной фотокоагуляции ниж-

ней носовой раковины. Выяснено, что пациенты после подслизистой методики лечения гипертрофического ринита испытывали меньший дискомфорт от послеоперационной боли.

Resume: the article assesses the pain sensation on the 1st, 3rd and 7th day of the postoperative period in patients after mucosal and submucosal laser photocoagulation of the inferior turbinate. Found that patients after using submucosal method of treating the hypertrophic rhinitis experienced less discomfort of postoperative pain.

Актуальность. В настоящее время существует несколько методов применения хирургического лазера при лечении хронического ринита. Поиск наименее болезненных методов лечения хронических ринитов диктует необходимость сравнения болевых ощущений, испытываемых пациентами в послеоперационном периоде.

Цель: сравнить болевые ощущения в послеоперационном периоде у пациентов с хроническим гипертрофическим ринитом - после лазерной фотокоагуляции нижней носовой раковины (при наружном воздействии на слизистую оболочку нижних носовых раковин) и подслизистой лазерной фотокоагуляции нижних носовых раковин. Оценить переносимость боли в послеоперационном периоде у женщин и мужчин.

Задачи: 1. Охарактеризовать интенсивность и сенсорное восприятие боли у пациентов после слизистой и подслизистой лазерной фотокоагуляции нижней носовой раковины; 2. Провести статистический анализ полученных данных.

Материал и методы. Слизистая и подслизистая лазерная фотокоагуляция нижней носовой раковины проводилась с использованием лазера с длиной волны 1,56 мкм, мощностью 10 Вт, в импульсном режиме подместной инфильтрационной анестезией 0,5% раствора новокаина – 3,0. Болевые ощущения оценивались на 1, 3 и 7 день после операции по двум критериям: интенсивность и сенсорное восприятие боли при помощи модификации способа оценки боли (Адашинская Г.А., Мейзеров Е.Е., Фадеев А.А.) [1]. Интенсивность боли оценивалась по 7 характеристикам, которым соответствовали баллы от 0 до 6. Мы использовали следующую выраженность интенсивности боли в баллах: боли нет – 0 баллов; боль очень слабая – 1 балл; больслабая – 2 балла; боль средней силы - 3 балла; боль сильная - 4 балла; боль очень сильная - 5 баллов; боль невыносимая - 6 баллов.

Сенсорное восприятие боли оценивалось по 46 характеристикам, которым соответствовали баллы от 0 до 6, что представлено в таблице 1.

Таблица 1 - Характеристики сенсорного восприятия боли и их балльная оценка

| № п/п | Болевые ощущения | Жен. (балл) | Муж. (балл) | № п/п | Болевые ощущения | Жен. (балл) | Муж. (балл) |
|-------|------------------|-------------|-------------|-------|------------------|-------------|-------------|
| 4.0 | Боли нет | 0 | 0 | 4.23 | Раздирающая | 5,0 | 4,8 |
| 4.1 | Давящая | 2,9 | 2,5 | 4.24 | Разрывающая | 5,0 | 4,8 |
| 4.2 | Саднящая | 2,5 | 1,7 | 4.25 | Режущая | 4,5 | 3,8 |
| 4.3 | Грызущая | 3,1 | 2,9 | 4.26 | Рубящая | 4,2 | 3,5 |
| 4.4 | Распирающая | 4,0 | 2,7 | 4.27 | Хлещущая | 4,1 | 3,6 |
| 4.5 | Ломящая | 3,9 | 3,1 | 4.28 | Пилящая | 4,0 | 3,2 |
| 4.6 | Стягивающая | 3,1 | 2,6 | 4.29 | Щиплющая | 3,5 | 3,0 |
| 4.7 | Сжимающая | 3,3 | 2,7 | 4.30 | Кусающая | 3,7 | 3,2 |
| 4.8 | Сковывающая | 3,7 | 2,7 | 4.31 | Стреляющая | 4,3 | 3,5 |

| | | | | | | | |
|------|--------------|-----|-----|------|------------------|-----|-----|
| 4.9 | Скребущая | 2,5 | 1,9 | 4.32 | Обжигающая | 4,5 | 4,0 |
| 4.10 | Скоблящая | 2,3 | 1,8 | 4.33 | Жгучая | 4,7 | 4,1 |
| 4.11 | Царапающая | 2,2 | 1,4 | 4.34 | Мозжащая | 4,1 | 3,2 |
| 4.12 | Стригущая | 2,5 | 1,7 | 4.35 | Мигрирующая | 2,8 | 3,5 |
| 4.13 | Тянущая | 2,7 | 2,5 | 4.36 | Приступообразная | 4,5 | 4,4 |
| 4.14 | Дергающая | 3,6 | 3,3 | 4.37 | Поверхностная | 4,7 | 2,0 |
| 4.15 | Ноющая | 3,4 | 3,0 | 4.38 | Глубинная | 4,1 | 4,1 |
| 4.16 | Пульсирующая | 3,1 | 3,4 | 4.39 | Волнообразная | 2,8 | 2,8 |
| 4.17 | Сверлящая | 3,8 | 3,9 | 4.40 | Бьющая | 4,5 | 5,5 |
| 4.18 | Буравящая | 3,6 | 3,5 | 4.41 | Моногонная | 4,4 | 6,0 |
| 4.19 | Коллющая | 3,5 | 3,5 | 4.42 | Тупая | 4,9 | 6,0 |
| 4.20 | Покалывающая | 5,3 | 4,7 | 4.43 | Выкручивающая | 4,5 | 4,5 |
| 4.21 | Кинжальная | 4,9 | 4,1 | 4.44 | Немеющая | 5,0 | 5,0 |
| 4.22 | Пронзающая | 4,9 | 4,8 | 4.45 | Стынущая | 2,9 | 4,0 |
| | | | | 4.46 | Зудящая | 2,7 | 6,0 |

В исследовании участвовало 52 человека, которые были разделены на две группы по 26 человек. В первую группу (ГР1) были включены пациенты, которым выполнялась наружная методика лечения гипертрофического ринита, а во вторую (ГР2) – пациенты, которым проводилась подслизистая лазерная фотокоагуляция нижней носовой раковины. Средний возраст пациентов в первой группе составил – $32,9 \pm 9,4$ года, во второй – $31,5 \pm 12,8$ года. Достоверных различий по возрасту между группами не было.

Результаты и их обсуждение. Оценка различий интенсивности боли между пациентами ГР1 и ГР2 показала, что на первый день после операции в 1 группе средняя интенсивность боли составила $1,67 \pm 0,88$ балла, что достоверно выше, чем у пациентов во 2 группе – $0,42 \pm 0,85$ балла ($p_{\text{Стьюдента}} < 0,05$). Как показали наши исследования, на третий день после операции средняя интенсивность боли достоверно не отличалась в группах (в ГР1 составила $0,083 \pm 0,28$ балла, а в ГР2 – $0,071 \pm 0,26$ балла, $p < 0,05$). Пациенты обеих групп на седьмой день после операции болевых ощущений не отмечали.

Средний коэффициент сенсорного восприятия боли на первый день после операции у мужчин из ГР2 – $2,067 \pm 2,05$ балла, что достоверно ниже, чем у пациентов из ГР1 – $5,069 \pm 2,45$ балла ($p_{\text{Стьюдента}} < 0,05$). Женщинам из ГР2 болевые ощущения приносили меньший дискомфорт ($2,045 \pm 2,17$ балла), чем пациенткам из ГР1 ($3,87 \pm 0,47$ балла) ($p_{\text{Стьюдента}} < 0,05$). Достоверных различий между сенсорным восприятием боли на третий день после операции у мужчин из 1 и 2 групп не было ($1,939 \pm 1,97$ и $1,399 \pm 1,48$ балла соответственно, $p > 0,05$).

У женщин из обеих групп на третий и седьмой день после операции боль отсутствовала. На седьмой день после операции мужчины также не испытывали боли.

Достоверных различий между интенсивностью и сенсорным восприятием боли у мужчин и женщин на первый день после операции не было. На третий и седьмой день после операции у женщин боль отсутствовала, в то время как у мужчин на третий день еще имелись болевые ощущения.

Выводы: 1. Пациенты обеих групп испытывали чувство боли в основном только в первые сутки после операции, причем ее выраженность у пациентов после

подслизистой лазерной фотокоагуляции была меньшей; 2. Болевые ощущения в послеоперационном периоде были менее выражены у женщин, чем у мужчин в обеих группах.

Литература

1. Способ оценки боли : пат. 2251388 Рос. Федерация : А 61 В 5/16 / Г. А. Адашинская, Е. Е. Мейзеров, А. А. Фадеев ; заявитель и патентообладатель Адашинская Г. А., Мейзеров Е. Е., Фадеев А. А. - №2251388 ; заявл. 11.08.2003 ; опубл. 10.05.2005, Бюл. №13. – 2005.
2. Бабияк В.И., Накатис Я.А. Клиническая оториноларингология: Руководство для врачей. - СПб.: Гиппократ, 2005. – 800 с. – ил.
3. Морозова О.В. Современные аспекты хирургического лечения хронического гипертрофического ринита // Российская ринология. - 2005. - №1. - С. 26-27.