

Предоперационная тревога как детерминанта выраженной послеоперационной боли

Трухан Лидия Валерьевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

*Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, младший научный сотрудник **Маковский Николай Николаевич, Скрягин Александр Егорович** Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Предоперационная тревога может являться одним из факторов, влияющим на послеоперационную боль. Умеренная тревога считается адекватной реакцией организма на потенциально опасные и непредсказуемые обстоятельства, и она типична для предоперационного периода. Чрезмерная тревога, напротив, может привести к патологическим реакциям, одной из которых может явиться выраженный болевой синдром.

Цель исследования

Определить влияние личностной и ситуационной тревоги на выраженность послеоперационного болевого синдрома у пациентов, подвергающихся торакальным операциям.

Материалы и методы

В исследовании участвовало 40 пациентов (16 женщин и 24 мужчины), которым планировалось выполнить видеоассистированную торакоскопию (ВАТС) по поводу различной внутригрудной патологии. Возраст пациентов от 17 до 64 лет. Средний возраст $35,6 \pm 9,45$. За час до операции и за 30 минут до премедикации оценка тревоги проводилась тремя опросниками: “Шкала тревоги Спилберга-Ханина”, “Миннесотский многоаспектный личностный опросник”, “Шкала тревоги Тейлора”. Через 2 дня после операции тревога определялась аналогичными шкалами. Уровень боли - по вербальной описательной шкале оценки боли.

Результаты

По шкале Спилберга-Ханина 2 пациента (5%) испытывали низкую ситуационную тревожность, 20 (50%) умеренную, 18 (45%) высокую. Личностная тревога у 2 пациентов (5%) была низкая, у 30 (75%) умеренная, у 8 (20%) высокая. В послеоперационном периоде 36 пациентов (90%) испытывали боль. 8 человек (20 %) испытывали слабую боль, 24 (60 %) терпимую, 4 (10 %) сильную. По шкале Спилберга 2 пациента (5 %) испытывали низкую ситуационную тревогу, 32 (80%) - умеренную, 6 (15%) - высокую. 4 пациента (10%) низкую личностную тревогу, 28 (70%) - умеренную, 8 (20%) - высокую. Выявляется зависимость боли от по шкале Спилберга. Пациенты с низким уровнем тревоги испытывали слабую боль. 28 человек (70% пациентов) с умеренным уровнем тревоги испытывали терпимую боль, 4 (10%) сильную. 16 человек (40% пациентов) с высокой ситуационной тревогой и 10 (25%) с высокой личностной тревогой испытывали сильную боль.

Выводы

В результате исследования установлено влияние предоперационного уровня тревожности на выраженность болевого синдрома в послеоперационном периоде. Пациенты с высоким уровнем личностной и ситуационной тревоги нуждаются в индивидуальной стратегии обезболивания.