

## ТАВ-БЛОК ПОСЛЕ КЕСАРЕВО СЕЧЕНИЯ: МИФ ИЛИ ДАНЬ МОДЫ? ИНТЕГРАЦИЯ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ И ПРАКТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

Шматова А.А.<sup>1,2</sup>, Резаян К.<sup>1,2</sup>, Чайковская О.С.<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Белорусский государственный медицинский университет,  
г. Минск, Республика Беларусь

<sup>2</sup> 6-я городская клиническая больница г.Минска, Республика Беларусь

**Введение.** Основным принципом концепции «Fast Track Surgery» является качественное обезболивание в раннем послеоперационном периоде (ПОП) после любой хирургической операции. Основой адекватной аналгезии является принцип мультимодальности.

Приобретение опыта практического выполнения манипуляций возможно не только в реальных, клинических условиях, но и с помощью имитации – симуляционной модели, которая позволяет не только снизить вероятность развития осложнений, но и сформировать способности к самостоятельному и быстрому принятию решений.

**Цель исследования.** Определить эффективность и безопасность использования ТАВ-блока у пациенток, родоразрешенных путем КС, после отработки практического навыка ТАВ-блока в симуляционном центре.

**Материалы и методы.** Было проведено проспективное рандомизированное контролируемое исследование с участием 40 женщин с доношенной беременностью, родоразрешенных путем КС в условиях многокомпонентной сбалансированной анестезии (МСА) на базе УЗ «6-я ГКБ г. Минска» с 1 января 2024 года по 1 декабря 2024 года.

Все пациентки были разделены на две группы: группа А (n=20) - обезболивание в ПОП наркотическими анальгетиками и нестероидные противовоспалительные препараты и группа В (n=20) - обезболивание в ПОП с использованием ТАВ-блока. С целью получения навыка выполнения ТАВ-блока под контролем УЗИ-навигации было проведено обучение на базе Республиканского центра профессиональной аттестации и симуляционного обучения медицинских, фармацевтических работников РБ.

Этапы исследования: 1-й – непосредственно после операции, 2-й -через 3 часа, 3-й- через 6 часов, 4-й -через 12 часов, 5-й -через 24 часа после операции. Объектом исследования были параметры гемодинамики (систолическое, диастолическое, среднее давление, частота сердечных сокращений), уровень гликемии, удовлетворенность анестезии (визуально-аналоговая шкала, ВАШ).

Пациенты были рандомизированы по основным демографическим показателям.  $p > 0,05$ . Полученные данные были обработаны с использованием программы STATISTICA v. 10.0.

**Результаты.** Средний возраст в группе А и В составил  $29,5 \pm 4,3$  года. Длительность анестезии составила 23 [21,5; 64,2] минуты,  $p \geq 0,05$ . Использовалась низкопоточковая анестезия до/после извлечения плода за счет ингаляции севофлурана 1,0 МАК с комбинированной индукцией (ингаляция севофлурана в сочетании тиопенталом натрия). ТАВ-блок выполнялся с обеих сторон спинальной иглой типа «Pencil Point» размером 26-27G по стандартной методике с латерального доступа под контролем УЗИ с использованием бупивокаина 50 мг в сочетании с дексаметазона 4мг. Осложнений выявлено не было. Гемодинамика в обеих группах в ПОП достоверно не отличалась,  $p \geq 0,05$ . Уровень боли по ВАШ как в группе В и в группе А после операции составил 5,0(5,0-6,9) и (5,2(5,1-7,3] соответственно,  $p \geq 0,05$ . Через 1 часа уровень боли по ВАШ в группе В 2,5[2,4-2,8] и оставался таким в течение первых суток после операции, при этом в группе А- 4,3(4,2-5,4] в течение первого часа после операции,  $p \leq 0,05$ . Активизация пациенток в группе В была через 4-6 часов после операции, в группе А- через 8-18 часов,  $p \leq 0,05$ . Уровень гликемии, в группе А - 4,7 [4,1; 7,3] ммоль/л и в группе В – 3,7 [3,5; 5,3] ммоль/л,  $p = 0,001$

**Заключение.** Доклиническое усвоение мануального навыка в безопасной среде позволяет минимизировать количество осложнений, связанных с манипуляцией, а также приобрести уверенность и четкость действий при выполнении интервенционных процедурах. Использование ТАВ-блока после КС обеспечивает стабильное течение ПО и способствует ранней активизации пациенток.

**Ключевые слова:** кесарево сечение, ТАВ-блок, мультимодальная анальгезия, симуляционное обучение, послеоперационный период, визуально-аналоговая шкала.



Министерство здравоохранения  
Республики Казахстан



Министерство науки  
и высшего образования  
Республики Казахстан

**ANaMed  
Forum**  
NEW GENERATION - 2025

**ХАЛЫҚАРАЛЫҚ ФОРУМ  
«ANaMed Forum – New Generation 2025»**

**МЕЖДУНАРОДНЫЙ ФОРУМ  
«ANaMed Forum – New Generation 2025»**

**INTERNATIONAL FORUM  
«ANaMed Forum – New Generation 2025»**



**4-5** МАУСЫМ  
ИЮНЯ  
JUNE **2025**

- ТЕЗИСТЕР ЖИНАҒЫ •
- СБОРНИК ТЕЗИСОВ •
- ABSTRACT BOOK •