

ОЦЕНКА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДИК МУЛЬТИМОДАЛЬНОЙ АНАЛЬГЕЗИИ ПРИ ТОТАЛЬНОМ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИИ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА В СТАЦИОНАРАХ ГОРОДА МИНСКА

Сас П. Д., Архутик П. А.¹

Научный руководитель: ассист. Теренин М. А.

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

*¹Республиканский госпиталь Департамента финансов и тыла МВД
Республики Беларусь, г. Минск*

Резюме. На момент проведения опроса отмечается редкое применение периоперационной мультимодальной анальгезии среди врачей анестезиологов-реаниматологов у пациентов, которым проводится тотальное эндопротезирование тазобедренного сустава.

Ключевые слова: тотальное эндопротезирование тазобедренного сустава, анальгезия, мультимодальная анальгезия.

Актуальность. Применение мультимодального подхода с целью периоперационной анальгезии различных операций продемонстрировало свою эффективность в многочисленных исследованиях [1]. Согласно современным международным стандартам, при тотальном эндопротезировании тазобедренного сустава (ТЭТС) рекомендуется снижение использования опиоидных анальгетиков, применение дексаметазона, парацетамола, нестероидных противовоспалительных препаратов (НПВП) и применение различных методик регионарной анальгезии [1-5]. Распространённость применения данных международных рекомендаций в клинической практике до конца не известна.

Цель: оценить уровень осведомлённости и частоту применения периоперационной мультимодальной анальгезии (ММА) среди врачей анестезиологов-реаниматологов

стационаров города Минска, в которых осуществляется ТЭТС.

Задачи:

1. Определить уровень осведомлённости и применения на практике современных подходов к периоперационной анальгезии ТЭТС среди врачей анестезиологов-реаниматологов стационаров г. Минска, в которых осуществляется ТЭТС.

2. Оценить распространённость применения различных методик анестезии при ТЭТС среди врачей анестезиологов-реаниматологов стационаров г. Минска, в которых осуществляется ТЭТС.

3. Оценить частоту применения различных анальгетиков при ТЭТС (опиоидные анальгетики, НПВП, парацетамол и др.) среди врачей анестезиологов-реаниматологов стационаров г. Минска, в которых осуществляется ТЭТС.

4. Оценить частоту применения

методик регионарной аналгезии периоперационно при ТЭТС среди врачей анестезиологов-реаниматологов стационаров г. Минска, в которых осуществляется ТЭТС.

5. Оценить участие врачей анестезиологов-реаниматологов в терапии послеоперационной боли на базе травматолого-ортопедического отделения совместно с лечащим врачом.

Материалы и методы. Было проведено анкетирование среди врачей анестезиологов-реаниматологов. В опросе приняли участие 61 врач анестезиолог-реаниматолог стационаров города Минска, в которых выполняется ТЭТС.

В анкетировании оценивались предпочитаемый врачом анестезиологом-реаниматологом вид анестезии при ТЭТС, уровень периоперационного применения методик регионарной аналгезии, а также применение различных аналгетиков при ТЭТС. Дополнительно оценивалось активное участие врачей анестезиологов-реаниматологов в лечении послеоперационной боли после ТЭТС совместно с лечащим врачом.

Результаты и их обсуждение. Согласно результатам анкетирования, с современными рекомендациями мультимодальной аналгезии при ТЭТС знакомы 27,9% респондентов.

Из проведенного опроса следует, что большинство врачей анестезиологов-реаниматологов стационаров г. Минска чаще используют спинальную анестезию (73,8%) по сравнению с общей анестезией (26,2%). На данный момент эпидуральная анестезия и комбинированная спинально-эпидуральная анестезия не являются

рутинными методиками анестезии при ТЭТС.

Препаратами выбора для периоперационной аналгезии остаются опиоидные аналгетики (98,4%), НПВП (91,8%) и парацетамол (75,4%). Габапептиноиды используют 27,9% респондентов, дексаметазон – 16,4%, кетамин в субгипнотических дозировках – 3,3%.

Блокады периферических нервов с целью периоперационного обезболивания ТЭТС используют только 34,4% респондентов.

Из всего числа врачей анестезиологов-реаниматологов, работающих в стационарах, в которых осуществляется ТЭТС, только 32,8% принимают активное участие в лечении послеоперационной боли после ТЭТС совместно с лечащим врачом.

Выводы:

1. Среди врачей анестезиологов-реаниматологов стационаров города Минска, в которых осуществляется ТЭТС, отмечается низкий уровень осведомлённости и применения на практике современных методик периоперационной ММА при ТЭТС.

2. Врачи анестезиологи-реаниматологи стационаров города Минска отдают предпочтение спинальной анестезии для ТЭТС.

3. При выборе аналгетического препарата большинство отдает предпочтение опиоидным аналгетикам, НПВП и парацетамолу, остальные аналгетики используются реже.

4. Врачи анестезиологи-реаниматологи стационаров города Минска, в которых проводится ТЭТС, недостаточно используют блокады периферических нервов в своей практике

периоперационного обезболивания ТЭТС.

5. Отмечается низкий уровень взаимодействия врачей анестезиологов-реаниматологов с лечащими

врачами травматолого-ортопедического отделения по поводу терапии послеоперационной боли у пациентов, перенесших ТЭТС.

Литература

1. Ovechkin A.M., Bayalieva A.Zh., Ezhevskaya A.A., et al. Postoperative analgesia. Guidelines. *Annals of Critical Care*. 2019; 4: 9-33.

2. Anger M., Valovska T., Beloeil H., et al. PROSPECT guideline for total hip arthroplasty: a systematic review and procedure-specific postoperative pain management recommendations. *Anaesthesia*. 2021;76(8):1082-1097.

3. Memtsoudis S.G., Cozowicz C., Bekeris J., et al. Peripheral nerve block anesthesia/analgesia for patients undergoing primary hip and knee arthroplasty: recommendations from the International Consensus on Anesthesia-Related Outcomes after Surgery (ICAROS) group based on a systematic review and meta-analysis of current literature. *Reg Anesth Pain Med*. 2021;46(11):971-985.

4. Panzenbeck P, von Keudell A, Joshi GP, et al. Procedure-specific acute pain trajectory after elective total hip arthroplasty: systematic review and data synthesis. *Br J Anaesth*. 2021;127(1):110-132.

5. Morozov DV, Koriachkin VA. Recommendations for anesthesia management of hip and hip surgery: literature review. *Regional Anesthesia and Acute Pain Management*. 2023;17(2):81-88.

EVALUATION OF THE USE OF MULTIMODAL ANALGESIA TECHNIQUES IN TOTAL HIP ARTHROPLASTY IN MINSK HOSPITALS

Sas P. D., Arkhutik P. A.¹

Tutor: assistant Terenin M. A.

Belarusian State Medical University, Minsk

¹Republican Hospital of the Department of Finance and Logistics of the MoIA of the Republic of Belarus, Minsk

Resume. At the time of the survey, there was a rare use of perioperative multimodal analgesia among intensive care anesthesiologists in patients undergoing total hip replacement.

Keywords: total hip arthroplasty, analgesia, multimodal analgesia.