

Б.К. Сулейменов, Р.К. Халыкбергенов, Ч.О. Кожаметов, А.Ж. Алимбай  
 №4 Городская клиническая больница,  
 кафедра анестезиологии и реаниматологии КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова

### КОМБИНАЦИЯ ОБЩЕЙ АНЕСТЕЗИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ РЕГИОНАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДЛИТЕЛЬНЫХ И ТРАВМАТИЧНЫХ ОПЕРАЦИЙ

Особенностью анестезии при операциях на нижних конечностях в современной травматологии и ортопедии является широкое использование регионарных блокад в структуре анестезиологического пособия. Существующая концепция лечения острой боли рассматривает центральные регионарные блокады в качестве одних из наиболее эффективных способов прерывания или торможения аксональной передачи ноцицептивной информации к спинному мозгу или на спинальном уровне [1,2].

Среди различных вариантов проведения центральной регионарной блокады в анестезиологии каудальная эпидуральная блокада является одной из самых широко используемых и составляет от 40% до 50% от всех выполняемых центральных блокад, как в нашей стране, так и за рубежом [1,2].

Наряду с этим комбинация общей анестезии с применением центральной регионарной блокады при проведении длительных и травматичных операций имеет свои особенности по сравнению с различными видами моно анестезии. Несмотря на появление зарубежных и единичных отечественными работ по применению комбинированной анестезии в травматологии и ортопедии, этот вопрос остается недостаточно изученным в связи с тем обстоятельством, что в этой области еще мало проведенных целенаправленных научных исследований с учетом безболезненного выхода пациентов из анестезии.

**Ключевые слова:** Ларингиальная маска, комбинированная анестезия.

**Цель исследования:** анализ проведения комбинированной анестезии при операциях на нижних конечностях в травматологии и ортопедии.

**Методы и объекты исследования:** Работа проводилась в отделении анестезиологии и реанимации №4 ГКБ. В работе участвовали все врачи отделения и резиденты 2-3 курса. Проведен анализ всех проведенных анестезиологических пособий по поводу плановых оперативных вмешательств на нижних конечностях в зависимости от вида анестезии. Изучены карты проведения анестезии, длительность анестезиологического пособия, расход лекарственных средств, интраоперационные осложнения, характер течения посленаркозного периода, время и длительность появления болевого синдрома в послеоперационном периоде. Полученные результаты сравнивались между собой и фиксировались в соответствующей графе исследования.

**Полученные результаты:** С начала 2017 года за 9 месяцев сотрудниками отделения реанимации и анестезиологии проведен 3208 анестезиологических пособий, что на значительно больше по сравнению с аналогичным периодом прошлого года (Рисунок 1).

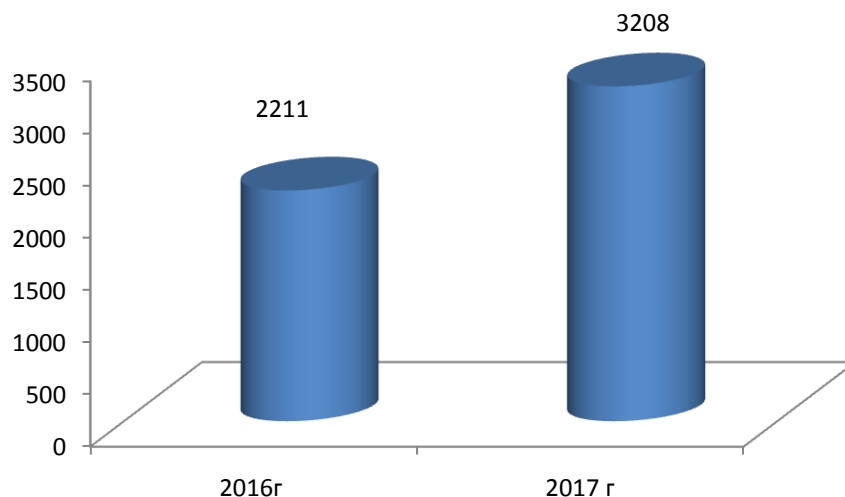


Рисунок 1 – Количество наркозов по годам

При изучении структур плановых анестезиологических пособий за 9 месяцев 2017 года основную долю составляло спинальная анестезия (таблица 1).

Таблица 1- Структура плановых анестезиологических пособий за 9 месяцев 2016-2017 гг.

ВИДЫ АНЕСТЕЗИИ											
ТВА+ИВЛ		ТВА на самостоятельном дыхании		СМА анестезия		Комбинированная анестезия		Проводниковая анестезия		Эпидуральная анестезия	
2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017
1075	1189	972	286	91	1659	25	34	7	17	31	32

При больших абдоминальных и других хирургических вмешательствах в основном применялось эндотрахеальная анестезия с применением респираторной поддержки с помощью аппарата ИВЛ. Оперативные вмешательства на нижних конечностях производилось с помощью различных видов регионарной анестезии (рисунок 2).

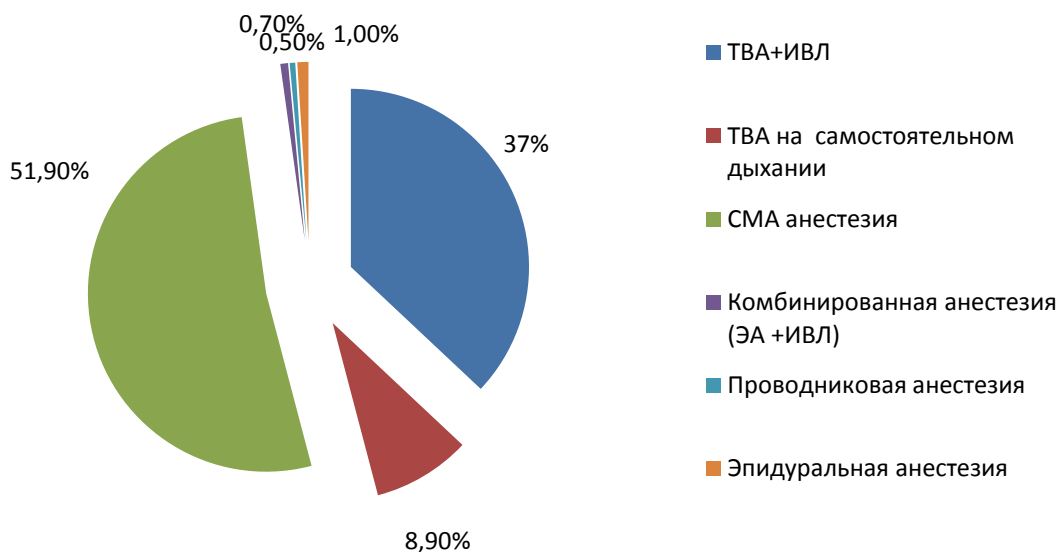


Рисунок 2 - Соотношение различных видов наркоза за 2017г.

Как видно из рисунка комбинированная анестезия в виде эпидуральной анестезии с применением интубационного наркоза занимает, очень мизерную долю (0,7%), но все же по сравнению с прошлым годом увеличилось на 27%. При этом проведенный анализ показывает, что данная методика имеет значительные преимущества по сравнению с другими методами анестезии.

#### Выводы:

1. Комбинированная анестезия с применением эпидуральной анестезии значительно снижает потребности в общих анальгетиках и анестетиках во время операции и в послеоперационном периоде.
2. Данный вид анестезии ускоряет и облегчает легкий выход пациентов из анестезии.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Агзамходжаев Т.С. Анестезиология и реаниматология. – 1999. – 359 с.
2. Беляев Д.Г. Анестезиология и реаниматология. – 1998. – 267 с.
3. Бунина А.А., Полехин А.Е., Кузнецов Д.И. Эпидуральная анестезия как метод выбора анестезии. Актуальные вопросы. – 2000. – 163 с.

**Б.Қ. Сүлейменов, Р.Қ. Халықбергенов, Ч.О. Кожаметов, А.Ж. Әлімбай**

*№4 Алматы қалалық ауруханасы,*

*С.Ж. Асфендияров атындағы ҚазҰМУ анестезиология және реаниматология кафедрасы*

#### **ҰЗАҚҚА СОЗЫЛАТЫН ЖАРАҚАТТЫ ОТАЛАУ КЕЗІНДЕГІ ӘРТҮРЛІ АНЕСТЕТИКАЛЫҚ ӘДІСТЕРДІ БІРЛЕСТІРЕ ҚОЛДАНУДЫҢ ТИІМДІЛІГІ**

**Түйін:** Ұзаққа созылатын жарақатты оталау кезінде әртүрлі анестетикалық әдістерді бірлесе қолдану ең алдымен ота жасау кезіндегі және ота жасалып біткеннен соңғы кезеңде қолданылатын дәрі-дәрмектер мен анестетиктарды үнемдеуге мүмкіндік берсе, тағы бір жағынан ота жасалып біткеннен соңғы науқастың тез өзіне келіп алуына зор септігін тигізетіні дәлелденді.

**Түйінді сөздер:** ларингиальдық маска, бірлескен анестезия.

**B.K. Suleymenov, R.K. Khalykbergenov, Ch.O. Kozhahmetov, A.Zh. Alimbai**

*№ 4 Town clinical hospitals,*

*Asfendiyarova KazNMU, pulpit anesthesiology and resuscitation*

**PRACTICAL ADVANTAGE COMBINATION TO GENERAL ANAESTHESIA WITH USING REGIONAL TO ANAESTHESIAS WHEN UNDERTAKING LONG AND TRAUMATISMS OPERATION**

**Resume:** The Multifunction anaesthesia with using epidural to anaesthesias vastly reduces the need for the general analgesics and anesthetics during operation and at postoperative period. The Givenned type to anaesthesias accelerates and relieves light output a patient from anaesthesia.

**Keywords:** Laringialinaya mask, multifunction anaesthesia.