

СРАВНЕНИЕ МЕСТНОГО АНЕСТЕТИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА БУПИВАКАИНА ПРОТИВ БУПИВАКАИНА В СОЧЕТАНИИ С ДЕКСАМЕТАЗОНОМ ПРИ ХИРУРГИИ НОСА

Хабибуллаев Т.У.

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сино

<https://doi.org/10.5281/zenodo.8327860>

Аннотация: В последние десятилетия все чаще хирурги со всего мира начали сочетать местные анестетики с другими лекарственными препаратами, что дало к началу появления новых методик местной анестезии в комбинации с другими медикаментами в том числе и инъекционными кортикостероидами, что облегчает постоперационное состояние пациентов и удобство для хирурга во время операции. Большинство исследований, проведенных в этой среде, были сосредоточены на этом.

Ключевые слова: Местная анестезия, Бупивакаин, Дексаметазон, Хирургия носа, Анальгетики, Анестезия, Осложнения, Хирургические процедуры на носу, Боль.

Цель исследования: Адекватный контроль за болью является важным аспектом послеоперационного лечения пациентов. Локальная блокада нервов в сочетании с общей анестезией может обеспечить отличный контроль за болью во время и после большинства операций на носу. Цель данного исследования - определить комбинированный эффект местных анестетических препаратов с кортикостероидами в хирургии носа. Многочисленные исследования, проведенные во многих странах, показали преимущества топического применения, местной инъекции и блокады нервов с использованием бупивакаина или лидокаина по сравнению с физиологическим раствором. Другие исследования показали преимущества бупивакаина перед лидокаином в отношении контроля боли и продолжительности контроля боли. [1,2,3]

В данном тезисе мы исследуем совместное действие дексаметазона с бупивакаином как местной анестезии после хирургического вмешательства на носу, чтобы определить оптимальную процедуру для контроля боли и снижения использования анальгетиков после операции.

Материалы и методы исследования: В данном двойном слепом клиническом исследовании было включено 60 пациентов, которые проходили различные операции на носу, и они были разделены на две равные группы. Обе группы получили двустороннюю локальную блокаду нервов. [4,5,6] Бупивакаин или бупивакаин в сочетании с дексаметазоном был введен внутримышечно (соответственно группы В и В+D). Постоперационные значения боли на визуально-аналоговой шкале (ВАШ) и необходимость в оральном/внутримышечном анальгетическом лечении в течение первых 24 часов были зафиксированы у всех пациентов. В исследовании участвовали 38 мужчин (63,3%) и 22 женщины (36,7%), средний возраст составлял $28,3 \pm 8,2$ года. Через 1, 2, 4, 6 и 12 часов после операции значения боли на ВАШ были значительно ниже в группе В+D, чем в группе В. Необходимость в анальгетиках была значительно ниже в группе В+D по сравнению с группой В. Никаких значительных осложнений не наблюдалось во время операции или в послеоперационном периоде госпитализации. [7]

Результаты исследования: Локальный анестезирующий инъекционный метод и блокада нервов применяются уже много лет, но в настоящее время они пользуются большей популярностью, чем когда-либо ранее. [8,9] Основными преимуществами этих методов, будь то использование их самостоятельно или в сочетании с общей анестезией, являются их врожденная простота и безопасность. Недавно было показано, что локальное введение бупивакаина (плотность $\leq 0,25\%$) вызывает местную анестезию и вазоконстрикцию.

Результаты исследования показали, что использование комбинации бупивакаина и дексаметазона после различных операций на носу способствует более эффективному контролю боли в первые 12 часов после операции и сокращает необходимость в анальгетиках. [10] Несмотря на это, исследование имело некоторые ограничения, такие как небольшой размер выборки и отсутствие оценки побочных эффектов от использования комбинации лекарственных препаратов. В заключение, комбинация бупивакаина и дексаметазона может быть более эффективной в контроле боли после операций на носу, чем применение только бупивакаина. [11] Однако необходимы дополнительные исследования с более крупными выборками и более длительным периодом наблюдения, чтобы оценить эффективность и безопасность этого подхода. [12]

Выводы: Это исследование показало, что использование комбинации бупивакаина и дексаметазона может значительно улучшить контроль за болью и снизить потребность в анальгетических препаратах после различных хирургических вмешательств в области носа. В ходе исследования не было обнаружено каких-либо острых или краткосрочных осложнений после операции. Тем не менее, для полного изучения положительных эффектов этой техники необходимо провести дополнительные более масштабные исследования.

References:

1. Flint PW. *Cummings Otolaryngology Head and Neck Surgery*. 5th ed. Philadelphia: Mosby; 2010. p. 112.
2. Flint PW. *Cummings Otolaryngology Head and Neck Surgery*. 5th ed. Philadelphia: Mosby; 2010. pp. 501–2.
3. Miller RD. *Miller's Anesthesia*. 7th ed. Philadelphia: Churchill Living Stone; 2010. pp. 2366–67.
4. Miller RD. *Miller's Anesthesia*. 7th ed. Philadelphia: Churchill Living Stone; 2010. 927 pp.
5. Nahler G. *Dictionary of Pharmaceutical Medicine*. 2nd ed. Vienna: Springer; 2009. 189 pp.
6. Mariano ER, Watson D, Loland VJ, Chu LF, Cheng GS, Mehta SH, et al. Bilateral infraorbital nerve blocks decrease postoperative pain following nasal surgery. *Can J Anesth*. 2009;56(8):584–9.
7. Leong P, Darvasula VSP, Boardman S, Back G. Bupivacaine in nasal packs as topical analgesia after nasal surgery. *International Congress Series*. 2003;1240:523–9
8. Mariano ER, Chu LF, Loland VJ, Cheng GS, Ilfeld BM. Effect of infraorbital blocks on recovery duration following nasal surgery. *Anesthesiology*. 2008;109:A1089.
9. Buchanan MA, Dunn GR, MacDougall GM. Effect of topical bupivacaine on post-operative pain in bilateral nasal surgery. *J Laryngol Otol*. 2005;119(4):284–8

10. Demiraran Y, Ozturk O, Guclu E, Iskender A, Ergin MH, Tokmak A. Analgesic efficacy of locally infiltrated Levobupivacaine for nasal surgery. *Anesth Analg*. 2008;106(3):1008–11
11. Khabibullayev T.U. (2023). Asthma and Chronic Rhinosinusitis with Nasal Polyps: Exploring Common Pathways and Treatment Approaches. *International Journal of Studies in Natural and Medical Sciences*, 2(5), 5–14.
12. У., Х. Т. . (2023). Сравнение Показателей Аллергического Ринита И Бронхиальной Астмы На Тимпанометрические Показатели У Детей. *Research Journal of Trauma and Disability Studies*, 2(4), 32–35.

INNOVATIVE
ACADEMY