

КОМБИНИРОВАННАЯ НЕОПИОИДНАЯ АНАЛЬГЕЗИЯ В МАЛОИНВАЗИВНОЙ ПЛАНОВОЙ АБДОМИНАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ У ДЕТЕЙ

Куралов Э.Т.

*Национальный детский медицинский центр, Ташкент, Узбекистан
Ташкентский педиатрический медицинский институт*

Сатвалдиева Э.А.

*Национальный детский медицинский центр, Ташкент, Узбекистан
Ташкентский педиатрический медицинский институт*

Ходжиев Б.

*Национальный детский медицинский центр, Ташкент, Узбекистан
Ташкентский педиатрический медицинский институт*

Абдукадыров А.

*Национальный детский медицинский центр,
Ташкент, Узбекистан*

Введение. Мультимодальная анальгезия, включающая парацетамол и ибупрофен, представляет собой перспективный подход для управления болевым синдромом у детей после абдоминальных хирургических вмешательств. Ибупрофен, являющийся нестероидным противовоспалительным препаратом (НПВС), обладает выраженными анальгезирующими свойствами и относительно низким профилем побочных эффектов. Комбинирование ибупрофена с парацетамолом и опиоидами способствует усилению обезболивающего эффекта и снижению дозировок опиоидов, что, в свою очередь, уменьшает вероятность развития побочных реакций, таких как угнетение дыхания и тошнота.

Цель данного исследования заключалась в оценке эффективности и безопасности применения парацетамола и ибупрофена в комплексной мультимодальной анальгезии у детей, перенесших абдоминальные операции.

Материал и методы. В исследование включены 72 ребёнка в возрасте от 6 до 17 лет, которые находились на лечении в отделении плановой хирургии Национального детского медицинского центра в Ташкенте в период с 2021 по сентябрь 2024 года. Пациенты основной группы (42 ребёнка) получали периоперационную анальгезию, включавшую введение парацетамола и ибупрофена, тогда как пациенты группы сравнения (30 детей) получали стандартную анестезию с применением морфина.

Результаты показали, что применение мультимодальной анальгезии с парацетамолом и ибупрофеном позволило существенно снизить



интенсивность послеоперационного болевого синдрома, улучшить качество периоперационной защиты и сократить частоту побочных эффектов. У пациентов основной группы наблюдалось значительное снижение показателей воспалительного ответа и стресс-реакции, что подтверждается более стабильными показателями гемодинамики и уровней глюкозы в крови по сравнению с группой сравнения.

Заключение. Применение неопиоидной анальгезии на этапах периоперационного периода в малоинвазивной детской хирургии гастроэнтерологического профиля, способствует быстрому пробуждению больных без возбуждения, уменьшает частоту нежелательных реакций, в том числе исключает развитие у детей когнитивных нарушений.

Библиографические ссылки:

1. Хайдаров, М. Б., Нурмухамедов, Х. К., Маматкулов, И. Б., & Бекназаров, А. Б. (2021). НИВЕЛИРОВАНИЕ КИШЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В ХИРУРГИИ ПОЗВОНОЧНИКА. In АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ МЕДИЦИНЫ КРИТИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ (pp. 69-70).
2. Сатвалдиева, Эльмира, Мехри Шакарова, and Махфуза Исмаилова. "Клинические аспекты трансплантации почки у детей с позиции анестезиолога-реаниматолога." in Library 22.2 (2022): 59-62.