

ВЫБОР МЕТОДА АНЕСТЕЗИИ ПРИ ПЛАСТИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЯХ ПО ПОВОДУ РАСЩЕЛИНЫ ГУБЫ И НЕБА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

*Омонов Р.М., Сатвалдиева Э.А., Куралов Э.Т., Ходжиев Б.Ф., Абдуқодиров А.А.
Национальный детский медицинский центр, Ташкентский педиатрический
медицинский институт, Ташкент, Узбекистан*

Введение. Выбор метода анестезии при операциях на расщелине губы и неба является критическим аспектом, влияющим на исход лечения и минимизацию возможных осложнений, таких как кровотечение, аспирация и нарушение дыхательной функции. В связи с тем, что большинство таких операций выполняется у детей, выбор метода анестезии требует учета возрастных и анатомо-физиологических особенностей пациентов.

Цель исследования. Определение оптимального метода анестезии при хирургическом лечении расщелины губы и неба, направленного на обеспечение максимальной безопасности и эффективности для пациентов различного возраста.

Материалы и методы. Проведен анализ 150 клинических случаев пациентов, перенесших операции по коррекции расщелины губы и неба. Пациенты были разделены на две группы: в первой группе (80 пациентов) применялась общая анестезия с эндотрахеальной интубацией, во второй группе (70 пациентов) использовалась комбинированная анестезия, включающая общую анестезию и регионарные блоки, такие как инфильтрационная анестезия или блокада инфраорбитального нерва. Оценка эффективности методов проводилась на основе интраоперационного контроля дыхательных путей, уровней постоперационной боли, использования анальгетиков и частоты возникновения осложнений.

Результаты исследования. В первой группе отмечен высокий уровень интраоперационного контроля дыхательных путей и стабильности гемодинамических показателей. Однако, у 35% пациентов из этой группы была отмечена умеренная постоперационная боль, требовавшая применения системных анальгетиков. Во второй группе, благодаря применению регионарных блоков, наблюдалось значительное снижение уровня постоперационной боли, что позволило уменьшить дозы опиоидных анальгетиков в 60% случаев. Осложнения в виде аспирации или нарушения дыхательной функции были минимальными в обеих группах, однако во второй группе отмечалось меньше случаев ларингоспазма и послеоперационной тошноты и рвоты.



Заключение. Комбинированный метод анестезии, включающий регионарные блоки в сочетании с общей анестезией, показал более высокую эффективность в снижении послеоперационной боли и потребности в системных анальгетиках при сохранении высокого уровня безопасности и контроля дыхательных путей. Этот подход рекомендуется к применению у пациентов с расщелиной губы и неба, особенно у детей.

Библиографические ссылки:

1. Файзиев, О. Я., Юсупов, А. С., Маматкулов, И., Бекназаров, А., & Талипов, М. (2020). Особенности комбинированной мультимодальной анестезии как компонента антиноцицептивной защиты при абдоминальных вмешательствах у детей. in *Library*, 20(4), 369-374.
2. Сатвалдиева, Эльмира. "Мехри Шакарова, and Махфуза Исмаилова." Клинические аспекты трансплантации почки у детей с позиции анестезиолога-реаниматолога. in *Library* 22 (2022): 59-62.