



Региональная анестезия

и лечение острой боли

Том 10 № 3 2016

Ежеквартальный научно-практический журнал

«Региональная анестезия и лечение острой боли» входит в рекомендуемый ВАК перечень рецензируемых научных изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук.

- Главный редактор:** А. М. Овечкин, д. м. н., проф. (Москва, Россия)
- Зам. главного редактора:** Е. С. Горобец, д. м. н., проф. (Москва, Россия)
Е. М. Шифман, д. м. н., проф. (Москва, Россия)
- Ответственный секретарь:** П. А. Любошевский, д. м. н. (Ярославль, Россия)
- Научный редактор:** Г. П. Тихова (Петрозаводск, Россия)
- Редакционная коллегия:** И. Б. Заболотских, д. м. н., проф. (Краснодар, Россия)
Д. В. Заболотский, д. м. н. (Санкт-Петербург, Россия)
В. И. Загреков, д. м. н. (Н. Новгород, Россия)
В. А. Корячкин, д. м. н., проф. (Санкт-Петербург, Россия)
А. В. Куликов, д. м. н. (Екатеринбург, Россия)
А. Ю. Лубнин, д. м. н., проф. (Москва, Россия)
М. И. Неймарк, д. м. н., проф. (Барнаул, Россия)
С. А. Осипов, к. м. н., доцент (Москва, Россия)
С. И. Ситкин, д. м. н., проф. (Тверь, Россия)
Г. Э. Ульрих, д. м. н., проф. (Санкт-Петербург, Россия)
Г. В. Филиппович (Москва, Россия)
В. Э. Хороненко, д. м. н. (Москва, Россия)
Н. П. Шень, д. м. н., проф. (Тюмень, Россия)
С. А. Эпштейн, к. м. н., доцент (Москва, Россия)
- Иностранные члены редакционной коллегии:** А. М. Дзядзько, к. м. н. (Минск, Беларусь)
- Редакционный совет:** О. Г. Анисимов, д. м. н. (Казань, Россия)
Б. Р. Гельфанд, д. м. н., академик РАМН (Москва, Россия)
А. В. Гнездилов, д. м. н., проф. (Москва, Россия)
И. В. Молчанов, д. м. н., проф. (Москва, Россия)
В. А. Светлов, д. м. н., проф. (Москва, Россия)
С. В. Свиридов, д. м. н., проф. (Москва, Россия)
С. В. Сокологорский, д. м. н., проф. (Москва, Россия)
Е. Ю. Халикова, к. м. н., доцент (Москва, Россия)
- Иностранные члены редакционного совета:** А. Боржа, доктор медицины, проф. (Цюрих, Швейцария)
М. В. де Вельде, доктор медицины, проф. (Левен, Бельгия)
Ю. Ю. Кобеляцкий, д. м. н., проф. (Днепропетровск, Украина)



Regionarnaya anesteziya i lechenie ostroy boli

(Regional anesthesia and acute pain management)

Volume 10 № 3 2016

The journal of "Regional Anesthesia and Acute Pain Management" is included in peer-reviewed scientific journals list recommended by Higher Attestation Commission for publishing basic scientific results of MD, PhD and DSci dissertations.

Editor in chief: A. M. Ovechkin, MD, PhD, DSc, prof. (Moscow, Russia)
Assistant editors in chief: E. S. Gorobets, MD, PhD, DSc, prof. (Moscow, Russia)
 E. M. Shifman, MD, PhD, DSc, prof. (Moscow, Russia)
Executive editor: P. A. Lyuboshevskiy, MD, PhD, DSc (Yaroslavl, Russia)
Scientific editor: G. P. Tikhova (Petrozavodsk, Russia)
Editorial board: I. B. Zabolotskiy, MD, PhD, DSc, prof. (Krasnodar, Russia)
 D. V. Zabolotskiy, MD, PhD, DSc (St. Petersburg, Russia)
 V. I. Zagrekov, MD, PhD, DSc (N. Novgorod, Russia)
 V. A. Koryachkin, MD, PhD, DSc, prof. (Санкт-Петербург, Россия)
 A. V. Kulikov, MD, PhD, DSc, prof. (Ekaterinburg, Russia)
 A. Yu. Lubnin, MD, PhD, DSc, prof. (Moscow, Russia)
 M. I. Neimark, MD, PhD, DSc, prof. (Barnaul, Russia)
 S. A. Osipov, MD, PhD (Moscow, Russia)
 S. I. Sitkin, MD, PhD, DSc, prof. (Tver', Russia)
 G. E. Ul'rikh, MD, PhD, DSc, prof. (St. Petersburg, Russia)
 G. V. Filippovich (Moscow, Russia)
 V. E. Khoronenko, MD, PhD, DSc (Moscow, Russia)
 V. P. Shevchenko, MD, PhD, DSc, prof. (Novosibirsk, Russia)
 N. P. Shen', MD, PhD, DSc, prof. (Tyumen, Russia)
 S. L. Epshtein, MD, PhD (Moscow, Russia)

International members

of Editorial Board: A. M. Dziadzko, MD, PhD (Minsk, Belarus')

Editorial Advisory Board:

O. G. Anisimov, MD, PhD, DSc (Kazan', Russia)
 B. R. Gelfand, MD, PhD, DSc, prof., Academician of RAMS (Moscow, Russia)
 A. V. Gnezdilov, MD, PhD, DSc, prof. (Moscow, Russia)
 I. V. Molchanov, MD, PhD, DSc, prof. (Moscow, Russia)
 V. A. Svetlov, MD, PhD, DSc, prof. (Moscow, Russia)
 S. V. Sviridov, MD, PhD, DSc, prof. (Moscow, Russia)
 S. V. Sokologorskiy, MD, PhD, DSc, prof. (Moscow, Russia)
 E. Yu. Khalikova, MD, PhD (Moscow, Russia)

International members

of Editorial Advisory Board:

A. Borgeat, MD, PhD, DSc, prof. (Zurich, Switzerland)
 M. V. de Velde, MD, PhD, DSc, prof. (Leuven, Belgium)
 Yu. Yu. Kobelyatskiy, MD, PhD, DSc, prof. (Dnepropetrovsk, Ukraine)

Какие рекомендации нужны нам для лечения острой послеоперационной боли?

Последние несколько лет российское анестезиологическое сообщество активно трудится над созданием клинических рекомендаций, касающихся различных аспектов анестезиологии и интенсивной терапии. И эта работа ведется достаточно успешно. В то же время ситуация с написанием соответствующих рекомендаций по послеоперационному обезболиванию явно затянулась. В чем причина?

Очевидно, причина в сложности и многогранности проблемы, которую следует решить. В ситуации с послеоперационным обезболиванием, к сожалению, мы не можем полностью взять за основу зарубежный опыт. В этом номере журнала мы весьма критично анализируем работу профессора Н.Равалья «*Current issues in postoperative pain management*», однако с одним из заключительных ее параграфов следует полностью согласиться. Он озаглавлен следующим образом: «Существующие рекомендации основаны на едином подходе, а необходимы специфические рекомендации для различных типов хирургических вмешательств».

Автор подчеркивает, что все современные гайдлайны по послеоперационному обезболиванию основаны на универсальном подходе к применению анальгетиков и методик обезбоживания по принципу «на все случаи жизни». Такие рекомендации не учитывают особенностей болевого синдрома, в частности типа боли (висцеральная или соматическая), ее локализации, интенсивности, продолжительности. Даже сходная по интенсивности боль ассоциируется с совершенно различным влиянием на течение раннего послеоперационного периода. Например, боль при экстракции зубов в сравнении с болью при открытой торакотомии или операциях на верхнем этаже брюшной полости.

Существующий в настоящее время проект отечественных рекомендаций по послеоперационному обезболиванию основывается на американском гайдлайне 2016 года «*Management of Postoperative Pain: A Clinical Practice Guideline From the American Pain Society, the American Society of Regional Anesthesia and Pain Medicine, and the American Society of Anesthesiologists' Committee on Regional Anesthesia, Executive*

Committee, and Administrative Council». Данный гайдлайн содержит массу полезной информации, основанной на данных доказательной медицины, о целесообразности использования в схемах послеоперационного обезбоживания тех или иных препаратов и методов анальгезии.

Но ... что дает он практикующему анестезиологу-реаниматологу? Наверно, прежде всего врач обратится к таблице № 3 «Варианты и компоненты мультимодальной анальгезии при наиболее часто выполняемых хирургических вмешательствах». И что он там найдет? Торакотомия – опиоиды, НПВС и парацетамол, габапентин или прегабалин, кетамин в/в, паравerteбральный блок или ЭА местными анестетиками (с опиоидами или без). Открытая лапаротомия – опиоиды, НПВС и парацетамол, габапентин или прегабалин, кетамин в/в, местная анестезия операционной раны, или ТАР-блок, или ЭА местными анестетиками (с опиоидами или без). Тотальное эндопротезирование коленного сустава – опиоиды, НПВС и парацетамол, габапентин или прегабалин ...

Все вышесказанное абсолютно справедливо и подтверждено исследованиями самого высокого уровня. Однако существует отчетливая клиническая разница восприятия боли и ее последствий при торакотомии и лапаротомии, тотальном эндопротезировании коленного и тазобедренного суставов. Выбор метода операции (открытая, торакоскопическая, лапароскопическая) также должен влиять на выбор метода послеоперационного обезбоживания. Об этом в вышеупомянутой таблице ни слова. Очевидно, что габапентиноиды следует назначать при риске возникновения нейропатического компонента в структуре послеоперационного болевого синдрома, а не всем пациентам подряд и т.д. Таким образом, очевидна необходимость разработки процедур-специфических рекомендаций по послеоперационной анальгезии.

В качестве образца можно взять рекомендации PROSPECT (<https://www.postoppain.org>), представляющие процедур-специфические рекомендации, построенные на принципах доказательной медицины и разработанные международной группой экспертов – анестезиологов и

хирургов. В настоящее время PROSPECT содержит рекомендации по 11 операциям. В чем преимущество данного подхода, помимо его специфичности? Очевидно, в том, что все рекомендации по использованию препаратов и методов обезболивания четко разделены на пред-, интра- и послеоперационный периоды. Это удобно в повседневной клинической практике. Кроме того, имеет место графа «не рекомендуется» (например, ЭА при эндоскопических операциях), что очень важно для отечественной анестезиологии.

Ни в коем случае не следует копировать рекомендации PROSPECT, тем более что не со всеми положениями там можно согласиться. Но использовать принцип их построения представляется разумным.

И самое главное. Создавая клинические рекомендации для послеоперационного обезболивания, мы прежде всего должны задать себе вопрос: «а для чего и для кого мы это делаем?» Отчитаться перед Минздравом? Доложить на съезде ФАР? В этом случае давайте перепишем американский гайдлайн и успокоимся.

А если все-таки хотим облегчить жизнь тем врачам, которые ежедневно входят в операционные и палаты интенсивной терапии (а также, безусловно, их многочисленным пациентам), тогда давайте разрабатывать что-то полезное с практической точки зрения.

*Главный редактор
А.М.Овечкин*

Содержание

Редакционная статья

- Федерация анестезиологов и реаниматологов России:
на пути к эффективной программе. 146

Обзоры

- Овечкин А.М. Нужна ли анестезиологам эпидуральная анестезия и нужен ли хирургам анестезиолог? Мысли вслух, рожденные при чтении трудов профессора Н. Раваля. 155

- Егоров М.Г., Лебединский К.М. Прогностическое моделирование реакций кровообращения на регионарную и общую анестезию. 165

Оригинальные статьи

- Маршалов Д.В., Шифман Е.М., Салов И.А., Петренко А.П., Крутова А.А. Влияние метода послеоперационного обезболивания на динамику внутрибрюшного давления у родильниц с ожирением 173

- Семенihin А.А., Матлубов М.М., Ким О.В. Оценка эффективности центральных (нейроаксиальных) блокад у пациенток с ожирением и сниженными коронарными резервами при абдоминальном родоразрешении. 179

- Карелов А.Е., Борохов Ю.М. Влияние различных схем периоперационного обезболивания на синдром послеоперационной тошноты и рвоты у пациентов, оперированных в амбулаторных условиях. 184

- Соколов Д.А., Любосhevский П.А., Левшин Н.Ю., Жемчугов А.В., Купцова Л.В. Влияние полиморфизмов гена цитохрома Р-450 на эффективность послеоперационной анальгезии трамadolом. 192

Форум

- Лакхин Р.Е., Корячкин В.А., Уваров Д.Н., Ульрих Г.Э., Шифман Е.М., Глушченко В.А., Куликов А.В. Интенсивная терапия при системной токсичности местных анестетиками (клинические рекомендации) 197

Практикум по анализу клинических данных

- Тихова Г.П. Пропуск данных в выборке: как решать проблему и как ее избежать. 205

Contents

Editorial

- The Federation of anesthesiologists – reanimatologists of Russia: on the way toward the effective program

Reviews

- Ovechkin A.M. Do anesthesiologists need epidural anesthesia and do surgeons need an anesthesiologist?

- Egorov M.G., Lebedinskii K.M. Prognostic modelling of blood hemodynamic response to regional and general anesthesia

Original articles

- Marshalov D.V., Shifman E.M., Salov I.A., Petrenko A.P., Krutova A.A. Influence of the method of postoperative analgesia on the dynamics of intra-abdominal pressure in postpartum women with obesity

- Semenihin A.A., Matlubov M.M., Kim O.V. Evaluation of central (neuraxial) blocks effectiveness in patients with obesity and reducing of coronary flow reserve at abdominal delivery

- Karelov A.E., Borobov Y.M. The influence of different perioperative analgesia modes on postoperative nausea and vomiting in day-case surgery patients

- Sokolov D.A., Lyuboshevskiy P.A., Levshin N.Yu., Zhemchugov A.V., Kuptsova L.V. The influence of cytochrome p-450 gene polymorphisms on the tramadol postoperative analgesia effectiveness.

Forum

- Lakhin R.E., Koryachkin V.A., Uvarov D.N., Ulrikh G.E., Shifman E.M., Gluschenko V.A., Kulikov A.V. Intensive therapy systemic toxicity of local anesthetics (clinical guidelines)

Practical questions on clinical data analysis

- Tikhova G.P. Data missing: how to solve and how to escape the problem