

Vilniaus universitetas
Medicinos fakultetas

▲

▼

**STUDENTŲ
MOKSLINĖS VEIKLOS
LXXV
KONFERENCIJA**

▲

▲

Vilnius, 2023 m. gegužės 15–19 d.
PRANEŠIMŲ TEZĖS

*Leidinį sudarė VU MF Mokslo specialistė
dr. Simona KILDIENĖ*

Mokslo komitetas:

Prof. dr. (HP) Janina Tutkuvienė
Doc. dr. Agnė Kirkliauskienė
Prof. dr. Vaiva Hendrixson
Doc. dr. Jurgita Stasiūnienė
Prof. dr. Nomedas Rima Valevičienė
Prof. dr. Eglė Preikšaitienė
Dr. Diana Bužinskienė
Prof. dr. (HP) Saulius Vosylius
Doc. dr. Saulius Galgauskas
Prof. dr. Eugenijus Lesinskas
Doc. dr. Valdemaras Jotautas
Prof. habil. dr. (HP) Gintautas Brimas

Dr. Ieva Stundienė
Prof. dr. Marius Miglinas
Doc. dr. Birutė Zablockienė
Inga Kisielienė
Prof. dr. Violeta Kvedarienė
Dr. Žymantas Jagelavičius
Prof. dr. (HP) Edvardas Danila
Doc. dr. Kristina Ryliškienė
Dr. Gunaras Terbetas
Prof. dr. Alvydas Navickas
Doc. dr. Rima Viliūnienė
Prof. dr. Sigita Lesinskienė

Doc. dr. Sigitas Ryliškis
Doc. dr. Vytautas Tutkus
Dr. Danutė Povilėnaitė
Doc. dr. Sigita Burokienė
Dr. Agnė Abraitienė
Prof. dr. Pranas Šerpytis
Prof. dr. Robertas Stasys Samalavičius
Prof. dr. Vilma Brukienė
Dr. Agnė Jakavonytė-Akstinienė
Doc. dr. Marija Jakubauskienė

Organizacinis komitetas:

Martyna Sveikataitė
Rafal Sinkevič
Gintarė Zarembaitė
Alicija Krasavceva
Karina Mickevičiūtė
Jogailė Gudaitė
Emilis Gegeckas
Auksė Ramaškevičiūtė
Tautvydas Petkus
Kristina Marcinkevičiūtė
Melita Virpšaitė

Gabrielė Lissauskaitė
Rosita Reivytytė
Kamilė Čeponytė
Šarūnas Raudonis
Monika Rimdeikaitė
Inga Česnavičiūtė
Tadas Abartis
Rūta Bleifertaitė
Kristijonas Puteikis
Saulius Ročka
Paulius Montvila

Agnė Timofejevaitė
Augustė Lapinskaitė
Emilis Šostak
Gratas Šepetyš
Gediminas Gumbis
Erika Ališauskienė
Indrė Urbaitė
Miglė Vilniškytė
Urtė Smailytė
Gabriela Šimkonytė
Julija Bitautaitė

ISSN 2783-7831 (skaitmeninis PDF)

© Tezių autoriai, 2023

© Vilniaus universitetas, 2023

PETIES SĄNARIO ARTROSKOPINĖ OPERACIJA – LARINGINĖ KAUKĖ AR INTUBACINĖ NEJAUTRA

Darbo autorė. Agnė OKULEVIČIŪTĖ (IV kursas).

Darbo vadovė. Doc. dr. Saulė ŠVEDIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Anesteziologijos ir Reanimatologijos klinika.

Darbo tikslas. Retrospektyviai palyginti anestezijos parinkimo įtaką pacientų, kuriems atliekama peties artroskopija sėdimoje padėtyje derinant su petinio rezginio blokada, perioperaciniams išėjimams.

Darbo metodika. Retrospektyvinis tyrimas vykdomas Respublikinėje Vilniaus universitetinėje ligoninėje 2021–2023 m. Peržiūrėtos pacientų, kuriems taikyta laringinė arba intubacinė nejautra kombinuojant su petinio rezginio blokada, istorijos. Surinkti demografiniai pacientų duomenys, informacija apie lydinčią patologiją, anestezijai naudotas medikamentų grupes, dozes. Taip pat paciento stebėsenos duomenys operacinėje ir poanestezinėje palatoje, anestezijos komplikacijos, analgezijos poreikis, strategija bei hospitalizacijos trukmė. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant IBM SPSS 29.0 programą. Skirtumas laikytas statistiškai reikšmingu, kai $p < 0.05$.

Rezultatai. Į tyrimą buvo įtraukti 92 pacientai. Visiems pacientams buvo atlikta peties sąnario artroskopinė operacija. Kartu su petinio rezginio blokada, 53.26% buvo taikyta bendra anestezija laringine kauke (LMA) ($n=49$), o 46.74% – endotrachėjinė anestezija (BETA) ($n=43$). Pacientų amžiaus vidurkis pirmoje grupėje buvo 48.63 (18–73) m., antroje – 52.84 (18–80) m.

Prieš operaciją statistiškai reikšmingai skyrėsi bazinis sistolinis kraujo spaudimas: 136.59 mm/Hg LMA grupėje vs 150.79 mm/Hg ($p < 0.001$). Bazinis vidurinis arterinis spaudimas (VAS) grupėse atitinkamai buvo 93.33 mm/Hg ir 105.91 mm/Hg ($p=0.009$). Lyginant pacientų pasiskirstymą tarp ASA klasių: BETA buvo pasirenkama sunkesnės fizinės būklės pacientams, kur virš 80 proc. sudarė II ir III ASA klasės, kai tuo tarpu LMA > 30 proc. buvo ASA I klasė. Dažniausios lydinčios patologijos – pirminė arterinė hipertenzija (PAH), nutukimas, įtampos stenokardija bei cukrinis diabetas (CD). Statistiškai reikšmingi skirtumai buvo pastebėti tik sergantiems PAH, kurie dominavo BETA grupėje ($n=16$ vs 25; $p=0.014$).

Laikas iki ekstubacijos ar laringinės kaukės išėmimo bei bendros anestezijos trukmė grupėse nesiskyrė. Vietinių anestetikų regioninei blokadai sunaudota vienodai, tačiau laringinei kaukei reikšmingai daugiau prireikė fentanilio (0.16 mg vs 0.13 mg; $p < 0.001$). BETA grupėje dažniausiai buvo taikytas relaksantas rokuroniumas (17 mg vs 42.05 mg; $p=0.001$). Vazoaktyvių medikamentų (atropino ir efedrino) poreikis operacijos metu nesiskyrė. Metaklopramido poreikis grupėse skyrėsi ($n=20$ LMA grupėje vs 3 BETA grupėje, $p < 0.001$). Sevoflurano MAK skirtumai tarp grupių nebuvo reikšmingi. Lai-

ko nuo ekstubacijos/ kaukės išėmimo iki pooperacinės palatos/ išvežimo į skyrių laikas buvo statistiškai ilgesnis LMA grupėje (15.51 min vs 10.81 min; $p=0.002$), šie pacientai buvo stebėti operacinėje ir/ar atiduoti tiesiai į skyrių ($n=26$ vs 2 ; $p<0.001$). Iš surinktų paciento gyvybinių rodiklių reikšmingai skyrėsi maksimalus sistolinis (152.86 mm/Hg vs 167.63 mm/Hg; $p=0.005$) ir maksimalus diastolinis spaudimas (84.29 mm/Hg vs 89.21 mm/Hg; $p=0.042$). BETA grupėje registruota žemesnė saturacija (99.57% vs 98.42%; $p<0.001$) ir didesnis VAS nuokrypis nuo bazinio (37.10% vs 40.54%, $p=0.023$). Infuzijos poreikio skirtumai hipotenzijos korekcijai nebuvo reikšmingi. Abiejose grupėse stebėta panašiai bradikardijos epizodų.

Kol veikė regioninė blokada pooperacinėje palatoje – nei NVNU, nei opioidinių analgetikų poreikis nesiskyrė. Kaptoprilio prireikė dviem pacientams BETA grupėje.

Po operacijos daugiau analgetikų reikėjo LMA grupės pacientams (skiriant ketorolaką (65.31% vs 37.21%; $p=0.013$) bei petidiną (71.43% vs 44.19%; $p=0.008$). Gulėjimo ligoninėje trukmė tarp grupių nesiskyrė.

Išvados. Artroskopinių peties operacijų sėdimose padėtyje metu BETA pasirenkama sunkesnės fizinės būklės pacientams, sergantiems PAH. Ir, nors šioje grupėje stebėtos aukštesnės arterinio kraujospūdžio vertės, VAS nuokrypis nuo bazinio buvo reikšmingai didesnis (40.54%).

LMA grupėje retai naudoti raumenų relaksantai, tačiau operacijos metu reikšmingai daugiau prireikė fentanilio, o pasibaigus regioninės blokados veikimui – sunaudota daugiau priešuždegiminių ir opioidinių vaistų.

Panaudojus LMA, norint saugiai pacientą grąžinti tiesiai į skyrių, po pažadinimo operacinėje stebėsena truko ilgiau (15.51 min.). Rimtų komplikacijų nestebėta, ir abiejų grupių pacientus buvo galima išrašyti į namus operacijos dieną.

Raktažodžiai. Laringinė kaukė; intubacinė anestezija; perioperacinė hipotenzija; pooperacinė stebėsena.