

VIENPUSĖ SPINALINĖ ANESTEZIJA DIENOS CHIRURGIJOJE: TRUMPO VEIKIMO PRILOKAINU AR HIPERBARINIU BUPIVAKAINU?

Autorius. Milda KANČYTĖ, VI kursas.

Vadovas. Doc. dr. Saulė ŠVEDIENĖ, VU MF KMI Anestezilogijos ir reanimatologijos klinika.

Tkslas. Retrospektyviai palyginti perioperacines išeitis, taikant vienspūsę spinalinę anesteziją trumpo veikimo prilokainu ar hiperbariniu bupivakainu, atliekant kelio artroskopiją dienos chirurgijos skyriuje.

Metodika. Retrospektyvinė analizė atlikta Respublikinėje Vilniaus universitetinėje ligoninėje. Atrinkti 38pacientai, kuriems 2021 – 2024 m. buvo atliktos artroskopinės kelio operacijos dėl menisko plyšimo – 14 pacientų taikyta vienspūsę spinalinė anestezija prilokainu (SA-P) bei 24 pacientams – hiperbariniu bupivakainu (SA-HB). Analizuoti pacientų demografiniai duomenys, ASA klasės, anestezijai skirtų medikamentų dozės ir hemodinaminių parametrų kitimas, pooperacinės analgezijos poreikis. Statistinė duomenų analizė atlikta SPSS 28.0 programa. Skirtumas laikytas statistškai reikšmingu, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Pacientų amžiaus vidurkis tarp grupių nesiskyrė ($p=0,8$). Dauguma pacientų buvo ASA 2 klasės, o dažniausia gretutinė liga – arterinė hipertenzija. Operacijos trukmė buvo panaši: SA-P 35 min., SA-HB 36 min. ($p=1$). Vienpusei spinalinei anestezijai vidutiniškai skirta 27,44 mg prilokaino ir atitinkamai 6,76 mg hiperbarinio bupivakaino „Marcaine®“: po 1,4 ml/170 cm ūgiui. Papildomai analgezijai skirtas fentanilis, kurio dozė buvo reikšmingai didesnė SA-P nei SA-HB ($p=0,034$) metu. Hemodinaminiai parametrai operacijos metu tarp grupių ženkliai nesiskyrė, tačiau SA-HB metu nuokrypis nuo bazinio sistolinio AKS buvo didesnis (28% vs 15%; $p=0,022$). SA-P grupei dažniau skirtas atropinas (40% vs 21%). Pooperacinėje palatoje stebėtas labai panašus pacientų skaičius (21% SA-P ir 17% SA-HB). Dviems SA-P pacientams pooperacinėje palatoje skirti NVNU. Taip pat ir skyriuje po SA-P anestezijos dažniau skirta analgetiko ketorolako nei po SA-HB: 57% vs 25%; ($p=0,011$). Tą pačią dieną namo išleisti visi SA-P ir 66,7% SA-HB pacientų.

Išvados. Spinalinės anestezijos hiperbariniu bupivakainu metu stebėti didesni hemodinaminiai svyravimai, o prilokainas sąlygojo retesnį pulsą. Trumpo veikimo SA-P grupei operacijos metu taip pat skirta daugiau fentanilio, o pooperaciniu laikotarpiu – dažniau naudoti NVNU, todėl būtų tikslinga taikyti didesnes prilokaino dozes. Trumpesnis prilokaino veikimas naudingas, siekiant visus pacientus išleisti namo operacijos dieną.

Raktažodžiai. Spinalinė anestezija; prilokainas; hiperbarinis bupivakainas.