

ОПТИМІЗАЦІЯ МЕТОДІВ АНЕСТЕЗІЇ ТА ПЕРИОПЕРАЦІЙНОЇ АНАЛЬГЕЗІЇ В ОНКОТОЛАРИНГОЛОГІЇ ПРИ ТОТАЛЬНІЙ ЛАРИНГЕКТОМІЇ

В інтраопераційному періоді головним завданням анестезії є захист організму від операційного стресу. Періопераційний стрес зменшує активність Т-клітин, зменшує кількість НК-клітин, що може негативно впливати на довгострокове виживання у онкологічних хворих.

Періопераційне знеболення в онкологічних хворих має низку особливостей. Хворі зі злоякісними пухлинами істотно відрізняються від пацієнтів загальнохірургічного профілю станом імунної системи, наслідками хіміотерапії. Неадекватне усунення болю в онкології є сприятливим чинником ракової прогресії, місцеві рецидиви та метастази являються головними причинами захворюваності в подальшому та смертності у даної категорії хворих. Анестезіологічна тактика в періопераційний період відіграє одну з ключових ролей в подальшому розвитку гіпералгезії, та хронізації болю у даної категорії хворих. Все це вимагає змінити стратегію знеболення у хворих онкологічного профілю. У відділенні ЛОР онкології КП Обл. кл. лікарні ім. І.І. Мечникова м. Дніпро, знеболення при тотальній ларингектомії проводиться з використанням принципів мультимодального знеболення та опіоїдлімітуючої анестезії. В премедикацію за 40 хв. до операції призначався декскетопрофен 2 мл. в/м, р-н сібазону 0,5%-2 мл.в/м. За 20 хв. до оперативного втручання проводиться інфузія дексмететомідину зі швидкістю 0,5 мкг/кг/год, вводна анестезія болюс лідокаїна 1,5 мг/кг в/в, пропофол 1,5-2 мг/кг в/в, фентаніл 0,005%-2 мл в/в. Інтубація трахеї у даної

категорії хворих проводилась через трахеостому. М'язову релаксацію підтримували рокуронію бромідом згідно з рекомендаціями виробника.

Продовжували інфузію дексмететомідину зі швидкістю 0,4-0,5 мкг/кг/год, проводили анестезію на основі пропофола згідно розрахованих доз, контролювали глибину анестезії за допомогою BIS моніторинга. На протязі всього оперативного втручання проводилась інфузія лідокаїну 1 мг/кг/год.

Припиняли інфузію дексмететомідину безпосередньо перед закінченням операції за 10–15 хв, інфузію лідокаїну після пробудження хворих.

У схему мультимодальної анестезії було включено внутрішньовенне введення парацетамолу 1000 мг за 20 хв. до тракції гортані (найбільш болісного етапу оперативного втручання).

Інтраопераційно проводили моніторинг показників серцево-судинної та дихальної систем: неінвазивний артеріальний тиск (АТ) (середній), частота серцевих скорочень (ЧСС) кожні 5 хв, електрокардіограма, SpO₂, BIS, ANI моніторинг. Середня тривалість оперативного втручання 1 год. 50 хв.

Після пробудження, для вимірювання інтенсивності післяопераційного болю використовували візуально-аналогову шкалу болю (ВАШ), та данні ANI моніторингу.

Мультимодальна анестезія, при тотальній ларингектомії, дозволяє зменшити дози опіоїдів, зменшити вірогідність опіоїдзалежних побічних ефектів в тому числі й на імунний стан хворого.

© І.О. Шкітак, Ю.Ю. Кобеляцький, 2021

В.О. ШКОРБОТУН, Р.А. АБИЗОВ, Н.В. БОЖКО, В.В. КРИВША, С.О. ЛАКИЗА, О.О. ПЕЛЕСHENKO, С.С. САМОЙЛЕНКО (КИЇВ, УКРАЇНА)

НАВЧАННЯ ЛІКАРІВ НА ЦИКЛІ СПЕЦІАЛІЗАЦІЇ З ОТОЛАРИНГОЛОГІЇ

Цикли спеціалізації з отоларингології займають важливе місце в підготовці лікарських кадрів. Співробітники кафедри оториноларингології НУОЗ України імені П.Л. Шупика розробили навчальний план та програму циклу спеціалізації за спеціальністю "Отоларингологія". Тривалість навчання: для лікарів – хірургів – 3 місяця; для лікарів – спеціалістів, які закінчили інтернатуру за однією із спеціальностей "Лікувальна справа" – 5 місяців.

Мета циклу спеціалізації – перепідготовка лікарів лікувального профілю відповідно до вимог кваліфікаційної характеристики лікаря – спеціаліста за спеціальністю «Отоларингологія».

Цикл спеціалізації передбачає розгляд питань анатомії і фізіології ЛОР органів у віковому аспекті, методи обстеження, діагностики та лікування захворювань вуха, носа і приносних пазух, глотки, гортані, а також травми та пухлини ЛОР органів.

Програма охоплює обсяг як теоретичних, так і практично-прикладних знань, вмінь і навичок, необхідних лікарю-спеціалісту за спеціальністю «Отоларингологія» для належного здійснення професійної діяльності.

Програма побудована за системою блоків. Основними блоками є 16 розділів програми.

За додатковими програмами включено 11 розділів для циклу терміном навчання 3 місяця: військово-медична підготовка, гуманітарні аспекти клінічного мислення, імунологія, медичне право, організація невідкладної медичної допомоги при надзвичайних ситуаціях, особливо небезпечні інфекції, питання імунопрофілактики, проблеми СНІДУ та вірусних гепатитів, протидія насильству в сім'ї, радіаційна медицина, туберкульоз.

За додатковими програмами для циклу терміном навчання 5 місяців включено 12 розділів: військово-медична підготовка, гуманітарні аспекти клінічного мислення, імунологія, медичне право, організація невідкладної медичної допомоги при надзвичайних ситуаціях, особливо небезпечні інфекції, питання імунопрофілактики, проблеми СНІДУ та вірусних гепатитів, протидія насильству в

сім'ї, радіаційна медицина, туберкульоз, медична інформатика.

Навчальний план та програму доповнено кваліфікаційною характеристикою лікаря — спеціаліста за зазначеною спеціальністю, переліком практичних навичок лікаря та списком рекомендованих джерел.

Для виконання програми під час навчання передбачено такі види навчальних занять: лекції, практичні заняття, різні види семінарських занять, також самостійну роботу слухачів.

Для визначення рівня засвоєння знань і набуття практичних навичок слухачами проводиться проміжний контроль за комп'ютерною тестовою програмою або інший вид контролю за рахунок годин, передбачених на семінарські заняття. Для проведення іспиту використовують атестаційну комп'ютерну тестову програму затверджену в установленому порядку.

Лікарі, які виконали програму циклу спеціалізації, підлягають атестації на визначення рівня знань та практичних навичок з присвоєнням звання лікаря — спеціаліста за спеціальністю «Отоларингологія».

© В.О. Шкорботун, Р.А. Абизов, Н.В. Божко, В.В. Кривша, С.О. Лакіза, О.О. Пелешенко, С.С. Самойленко, 2021

*В.О. ШКОРБОТУН, Р.А. АБИЗОВ, Н.В. БОЖКО, В.В. КРИВША, С.О. ЛАКИЗА, О.О. ПЕЛЕШЕНКО,
С.С. САМОЙЛЕНКО (КИЇВ, УКРАЇНА)*

ПІСЛЯДИПЛОМНА ПІДГОТОВКА ЛІКАРІВ НА ЦИКЛАХ СТАЖУВАННЯ З ОТОЛАРИНГОЛОГІЇ

Цикли стажування за спеціальністю «Отоларингологія» проводяться з метою спеціальної теоретичної та практичної підготовки лікарів з основних питань отоларингології, формування, оновлення, поглиблення ключових професійних компетентностей, а також отримання нових актуальних знань з отоларингології, необхідних для професійної діяльності слухачів відповідно до вимог системи якості підготовки кадрів для сфери охорони здоров'я, ознайомлення з новітніми досягненнями в галузі тощо.

Викладачами кафедри оториноларингології НУОЗ України імені П.Л.Шупика розроблені навчальний план та програма циклу стажування за спеціальністю «Отоларингологія».

На цикл приймаються лікарі, що не працювали за спеціальністю впродовж 3 років.

Зміст програми охоплює теоретичні знання, уміння і практичні навички, необхідні лікарю-спеціалісту за спеціальністю «Отоларингологія» для належного здійснення професійної діяльності.

Програма містить наступні розділи: організація отоларингологічної допомоги; клінічна анатомія ЛОР-органів у віковому аспекті, фізіологія ЛОР-органів; методи дослідження ЛОР-органів; хвороби вуха та їх ускладнення; хвороби носа і приносних пазух; хвороби глотки, хвороби гортані, трахеї, бронхів і стравоходу; специфічні хвороби ЛОР-органів; пухлини верхніх дихальних шляхів та вуха; травми, сторонні тіла ЛОР-органів і невідкладна допомога при них; основи пластичної і відновлювальної хірургії ЛОР-органів; основи аудіології та сурдології; основи отоневрології; основи фоніатрії; професійні хвороби вуха та верхніх дихальних шляхів.

За додатковими програмами включено: військово-медичну підготовку, організацію невідкладної медичної допомоги при надзвичайних ситуаціях, проблеми СНІДУ та вірусних гепатитів, питання імунопрофілактики.

Для забезпечення виконання цієї програми під час навчання передбачено такі види занять: