

Фрончко В.П., Іванюшко О.В., Мельник Р. В., Шевченко С. Б., Кміть І.О.

ПРЕАБІЛІТАЦІЯ В ПЕРІОПЕРАЦІЙНОМУ ПЕРІОДІ

Міська клінічна лікарня, Луцьк, Україна,

Львівський Національний Медичний Університет імені Данила Галицького

Актуальність проблеми. Реалізація принципів FAST-Track і ERAS в плановій хірургії у соматично стабільних пацієнтів без вираженої коморбідної патології, з оцінкою за ASA I, II, III дозволяє зменшити кількість періопераційних ускладнень, тривалість перебування в операційному блоці та у ВАІТ, часу ШВЛ, термінів госпіталізації. Післяопераційна летальність хворих з ASA II складає 0,27-0,4%, у хворих з ASA III є вищою – 1,8-4,3 % [1, 2].

Саме тому преабілітація – комплекс заходів тривалістю 2-6 тижнів, скерованих на збільшення витривалості перед плановим оперативним втручанням і толерантності до фізичних навантажень, аеробного метаболізму, зменшення ризику, насамперед, судинних та респіраторних ускладнень [2]. Мета роботи підвищення якості періопераційного періоду хворих з коморбідною патологією шляхом застосування преабілітаційних заходів.

Матеріали та методи. Обстежено 19 пацієнтів, віком 49-88 років, з оцінкою ASA III для проведення планового лапароскопічного втручання на органах черевної порожнини. Виявлена супутня патологія: хронічна серцева недостатність (III–IV ФК по класифікації NYHA) – 14 хворих, порушення ритму і провідності серця – 7 хворих, клапанні вади – 8 хворих, ожиріння III-IV ст. – 11 хворих, синдром сонного апное – 8 пацієнтів, хронічне обструктивне захворювання легень – 8 хворих, інсулінзалежний цукровий діабет – 9 хворих.

Пацієнтам призначені і проведені додаткові обстеження і консультації, ЕХО серця, спірометрія, визначення глікозилизованого гемоглобіну. Проведено корекцію лікування із залученням гіпотензивних, β -адреноблокаторів, діуретичних препаратів, анксиолітиків. Рекомендовані фізичні і легеневі вправи.

Результати. При повторному огляді пацієнтів через 4 тижні стан 4 хворих оцінювався вже за ASA II. Відмічено стабілізацію артеріального тиску та показників глікемії. 16 хворих вказували на покращення загального стану. Заплановані оперативні втручання виконані у 16 пацієнтів з використанням інгаляційної анестезії севофлюраном. Ускладнень не відмічено.

Висновки. Застосування преабілітаційних заходів, як ризик знижуючої стратегії ускладнень періопераційного періоду, дозволяє уникнути важких ускладнень і обумовленої ними летальності.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Clinical guideline and recommendations on pre-operative exercise training in patients awaiting major non-cardiac surgery trial / Tew G. A., Ayyash R., Durrand G. [et al.] // Anaesthesia. – 2018. – Vol. 73, Issue 6. – P. 750-768.
2. The ability of prehabilitation to influence postoperative outcome after intra-abdominal operation: a systematic review and meta-analysis / Moran J, Guinan E, McCormick P. [et al.] // Surgery. – 2016. – Vol. 160 (5). – P. 1189-1201.