

Особливості впливу на ранній післяопераційний перебіг після втручань на сонних артеріях

Кобза Т.І., Радич Р.В., Кобза І.І.

Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького

Вступ

Анатомічно ділянка шиї характеризується багатою іннервацією, потужним кровопостачанням і наявністю численних лімфатичних судин. Таким чином, оперативні втручання на сонних артеріях супроводжуються пошкодженням значної кількості дрібних судин та лімфатичних шляхів, що призводить до розвитку післяопераційного набряку та утворення післяопераційної гематоми (1). У свою чергу, больовий синдром, дискомфорт у ділянці післяопераційної рани, труднощі при ковтанні та погіршення мови погіршують перебіг післяопераційного періоду та спостерігаються в тій чи іншій мірі практично у всіх хворих (2). Відповідно, доцільною є оптимізація післяопераційного ведення пацієнтів, які перенесли оперативні втручання на сонних артеріях.

Мета роботи — дослідити вплив венолімфотоніків на перебіг післяопераційного періоду після втручань на сонних артеріях.

Матеріали і методи

У дослідження включили 60 послідовних пацієнтів із патологією сонних артерій, прооперованих у відділенні судинної хірургії ЛОКЛ з 01.01.2008 по 01.08.2008 року. Для об'єктивізації включали лише пацієнтів, які перенесли одне оперативне втручання на одній із сонних артерій.

Створено 2 групи по 30 осіб у кожній. У пацієнтів групи А в схему лікування в післяопераційному періоді включили венолімфотоніки — Нормовен (діосміну 450 мг, гесперидину 50 мг), виробництва Київського вітамінного заводу. Лікування розпочинали за 12 годин до операції, коли пацієнт разом з премедикацією отримував 1 таблетку Нормовену. Після операції препарат призначали протягом 3–7 днів залежно від клінічної картини. Пацієнти групи Б отримували стандартне лікування (анальгетики, антикоагулянти, антиагреганти). Групи статистично достовірно не відрізнялися за віком та статтю (рис. 1 та 2).

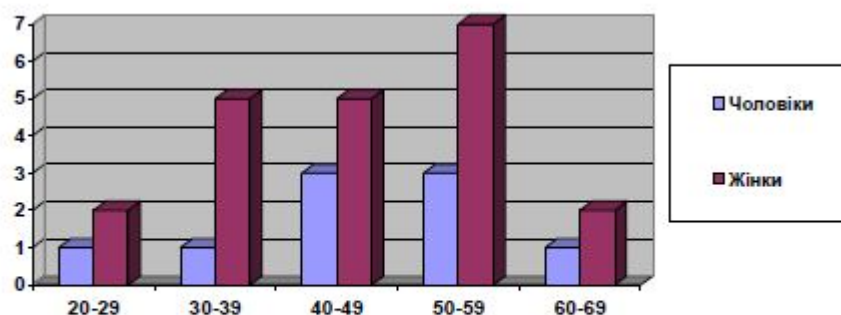


Рис. 1. Розподіл за віком та статтю пацієнтів групи А.

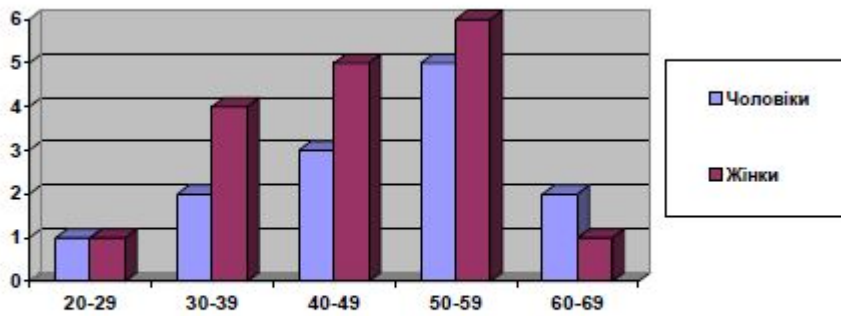


Рис. 2. Розподіл за віком та статтю пацієнтів групи В.

Середній вік пацієнтів групи А склав 52,2 р. Наймолодшій пацієнтці було 27 роки, найстаршій сповнилось 66 років. Найбільше хворих знаходились у віковій групі 50–59 р. Середній вік пацієнтів групи Б склав 53,4 р. Наймолодшому пацієнту було 28 роки, найстаршій сповнилось 69 років. Найбільше хворих знаходились у віковій групі 50–59 р. Не виявлено статистичної різниці у супутній патології пацієнтів обох груп.

Не відрізнялись до- та післяопераційні скарги на гіпертензію, нудоту та розпираючий біль голови між досліджуваними групами. У післяопераційному періоді пацієнти обох груп отримували дезагрегантну терапію. Оперативні втручання виконувались за однією і тією ж методикою з ретроюгулярного доступу по передньому краю *m. sternocleidomastoideus*.

Досліджували вплив венотоніків на обвід шиї на рівні нижнього краю щитовидного хряща, товщину шкірно-жирової складки в проекції операційної рани (від поверхні шкіри до судинного пучка), поширеність гематоми, а також на ступінь болючості в ділянці післяопераційної рани, вираженість дискомфорту при ковтанні та зміну голосу на перший, другий і третій день після оперативного втручання порівняно з відповідними доопераційними показниками. Ультразвукові дослідження проводили за допомогою ультразвукового апарату Ultramark-9, поширеність гематоми визначали у відсотках до площі поверхні тіла за методом долоні, оцінку пацієнтом болючості та дискомфорту в ділянці післяопераційної рани, а також оцінку лікарем зміни голосу проводили за допомогою візуальних аналогових шкал.

Результати

При порівнянні двох груп отримано результати, згруповані в табл. 1.

Таблиця 1. Вплив Нормовену на післяопераційні ускладнення

	Група А	Група Б	Статистична достовірність
Збільшення обводу шиї	2,24±0,02 см	4,60±0,04 см	P<0,05
Збільшення товщини шкірно-жирового шару	0,61±0,01 см	0,91±0,02 см	P<0,05
Поширеність гематоми	0,5%	0,75%	НД
Болючість п/о рани	1,78±0,02 см	3,28±0,03 см	НД
Дискомфорт при ковтанні	2,11±0,02 см	3,84±0,04 см	P<0,05
Зміна голосу	0,91±0,01 см	1,06±0,02 см	НД

Як видно з таблиці 1, статистично достовірно відрізнялись наступні показники: збільшення обводу шиї, товщина шкірно-жирового шару та дискомфорт при ковтанні. Дані показники були нижчими в групі, яка отримувала Нормовен. Не виявлено

достовірного впливу препарату на поширеність гематоми, болючість післяопераційної рани та зміну голосу.

Висновок

Прийом венолімфотоніків у післяопераційному періоді після втручань на сонних артеріях достовірно знижує набряк шиї, болючість у ділянці післяопераційної рани та дискомфорт при ковтанні, і, таким чином, полегшує перебіг і сприяє скороченню післяопераційного періоду, пришвидшує повернення пацієнтів до активного повноцінного життя.

Література

1. Cox C, Bannister J. Anaesthesia for carotid artery surgery. Br J Anaesth. 1994 Feb; 72(2):252.
2. Voskanyan IuE, Kolomeitsev SN, Shniukov RV. Risk factors and prevention of injuries to the cranial nerves in reconstructive surgery of the carotid arteries. Angiol Sosud Khir. 2005;11(2):96–103.
3. Marrocco-Trischitta MM, Melissano G, de Dominicis D, Chiesa R. Angiotensin-converting enzyme inhibitor-induced angioedema following carotid endarterectomy misdiagnosed as cervical hematoma. Ann Vasc Surg. 2006 Jan;20(1):145–7.

Кобза Т.И., Радыш Р.В., Кобза И.И.

Особенности влияния на раннее послеоперационное течение после вмешательств на сонных артериях

В исследовании изучено влияние препарата Нормовен (производство «Киевский витаминный завод») в составе комплексной терапии во время раннего послеоперационного периода у пациентов после вмешательства на сонных артериях по сравнению со стандартной терапией. По результатам объективного обследования сделан вывод, что прием венолимфотоника Нормовена (диосмин 450 мг, гесперидин 50 мг) в послеоперационном периоде после вмешательств на сонных артериях достоверно снижает отек шеи, болезненность в области послеоперационной раны, дискомфорт при глотании, улучшает течение и способствует сокращению послеоперационного периода, ускоряет процесс реабилитации.

Ключевые слова: сонная артерия, послеоперационный период, венолимфотоники, диосмин, гесперидин, Нормовен.

Kobza T., Radysh R., Kobza I.

Features of the impact on early postoperative course after the intervention on carotid arteries

The study examined effect of the drug Normoven (produced by “Kyiv Vitamin Factory”) in complex therapy during early postoperative period in patients after the intervention on carotid arteries compared with standard therapy. According to the results of objective examination, the admission of veinlymphotonic Normoven (diosmin 450 mg, hesperidin 50 mg) in postoperative period after the intervention on carotid arteries significantly reduces swelling neck, pain in the wound, discomfort when swallowing, improves flow and helps to shorten postoperative period and accelerates rehabilitation process.

Key words: carotid artery, postoperative period, veinlymphotonic, diosmin, hesperidin, Normoven.