

**Укладачі:** Укладачі: Фещенко Ю. І., академік НАМН України, д-р мед. наук, проф.; Мельник В. М., д-р мед. наук, проф.; Опанасенко М. С., д-р мед. наук.; Терешкович О. В., канд. мед. наук; Конік Б. М., торакальний хірург; Веремеєнко Р. А., мол. наук. співроб.; Бичковський В. Б., мол. наук. співроб.; Калениченко М. І., канд. мед. наук; Обремська О. К., анестезіолог (НІФП); Сірик О. О., торакальний хірург (Херсонський облтубдиспансер)

**Рецензенти:**

О. Д. Ніколаєва, доцент кафедри туберкульозу Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П. Л. Шупика, канд. мед. наук  
М. М. Кужко, завідувач відділенням фтизіопульмонології НІФП, д-р мед. наук

**Голова профільної проблемної комісії МОЗ та АМН України:**  
академік НАМН України, д-р мед. наук, проф. Ю. І. Фещенко

**Голова експертної комісії:** д-р мед. наук, проф. В. М. Мельник

**Відповідальний за випуск:** Державна установа “Національний інститут фтизіатрії і пульмонології імені Ф. Г. Яновського АМН України”, 03680, м. Київ, вул. М. Амосова, 10.  
Тел. (044) 275 54 88, факс. (044) 275 21 18.  
E-mail: secretar@ifp.kiev.ua

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ  
Державна установа  
“Національний інститут фтизіатрії і пульмонології  
імені Ф. Г. Яновського АМН України”  
(НІФП)

УДК: 616.24-089.5

Випуск із проблеми  
"Фтизіатрія і пульмонологія"

**ЗАТВЕРДЖЕНО**  
Вченою радою Національного інституту  
фтизіатрії і пульмонології  
імені Ф. Г. Яновського АМН України,  
протокол № 9  
від “27” вересня 2011 р.

**СПОСІБ ЗНЕБОЛЮВАННЯ ПІСЛЯ ОПЕРАЦІЇ НА ЛЕГЕНЯХ**

**І ПЛЕВРІ**

(інформаційний лист)

Київ 2011

Тираж 80 прим.

*Для впровадження у торакальних стаціонарах медичних закладів різного рівня пропонується спосіб знеболювання після операції на легенях і плеврі, який розроблений у відділенні торакальної хірургії і інвазивних методів діагностики Державної установи “Національний інститут фтизіатрії і пульмонології імені Ф. Г. Яновського АМН України”.*

Післяопераційний період в торакальній хірургії, як правило, супроводжується вираженим больовим синдромом, що вимагає тривалого призначення наркотичних анальгетиків. Останні пригнічують дихальний центр, що сприяє виникненню респіраторних ускладнень.

Запропоновано спосіб знеболювання після операції на легенях і плеврі, в основі якого лежить використання місцевого анестетика наропіну.

Спосіб виконується наступним чином: в кінці оперативного втручання на легені або плеврі виконують провідникову анестезію 3-х міжреберних проміжків зі сторони плевральної порожнини (одну – по лінії розрізу, одну – вище і одну – нижче лінії розрізу) розчином наропіну, а після операції призначають опіодні анальгетики лише на ніч протягом не більше 3-х діб, які вводять внутрішньовенно або внутрішньом'язево, та щодня виконують провідникову анестезію 3-х відповідних міжреберних проміжків і місцеве внутрішньоплевральне введення розчину наропіну.

Запропонований спосіб дозволяє:

- прискорити післяопераційну функціональну реабілітацію на 4 – 6 днів;
- зменшити рівень післяопераційних ускладнень на 7,6 %;
- зменшити тривалість післяопераційного періоду з  $(25,3 \pm 4,9)$  днів до  $(18,4 \pm 4,1)$  днів;
- зменшити термін стаціонарного лікування з  $(41,8 \pm 5,0)$  днів до  $(32,1 \pm 4,4)$  днів;
- підвищити ефективність хірургічного лікування на 10,7 %.

Запропонований спосіб простий у виконанні, не вимагає додаткового медичного обладнання та персоналу, може знайти

широке використання у торакальних хірургічних стаціонарах та хірургічних відділеннях протитуберкульозних закладів.