

Блокада нервов передней брюшной стенки под контролем УЗИ в условиях отделения неотложной помощи

Herring AA, Stone MB, Nagdev AD.

Отделение неотложной помощи/ Областной медицинский центр Alameda, Оклэнд, Калифорния, США.

ВВЕДЕНИЕ: Передне-боковую стенку брюшной полости иннервируют передние сегментарные ветви T7-L1, которые, формируя соответствующие нервы, проходят в фасциальном пространстве между внутренней косой и поперечной мышцами живота. Эта плоскость также известна как Поперечное Пространство Живота или TAP (transversus abdominus plane). Ультразвуковой контроль, широко применяемый анестезиологами во время проведения TAP-блока для анестезиологического обеспечения травматичных абдоминальных и гинекологических операций, позволяет точно определить положение и форму пространства.

Нашей целью было исследовать возможности данного метода для анестезии оперативных процедур на брюшной стенке в условиях отделения неотложной помощи.

МЕТОДЫ: Мы провели проспективное, поперечное, описательное исследование серии блокад нервов передней брюшной стенки под ультразвуковым контролем, проведенных врачами отделения неотложной помощи.

РЕЗУЛЬТАТЫ: С 1 Июля по 1 Сентября 2010 года в условиях отделения было проведено 4 процедуры блокады подвздошно-пахового/подвздошно-подчревного нервов или TAP-блока. Трём пациентам выполнялось вмешательство по поводу абсцесса мягких тканей передней брюшной стенки, ещё одному ревизия раны после грыжесечения. Возраст пациентов был от 35 до 50 лет. Средняя длительность процедуры - 8,5 минут. Все блокады привели к полной хирургической анестезии достаточной для комфортного разреза и дренирования или чрезпункционной аспирации содержимого. Дополнительной анальгезии и седации не требовалось. Осложнений не было.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: У всех четырех пациентов блок подвздошно-пахового/подвздошно-подчревного нервов или TAP-блок под ультразвуковым контролем, выполненные врачами отделения неотложной помощи, оказался достаточным для проведения выбранной хирургической процедуры. Однако, требуется продолжение клинических исследований данной методики - альтернативы полноценной седации пациентов при хирургических процедурах в условиях отделения неотложной помощи.