

# ХРОНИЧЕСКАЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННАЯ БОЛЬ

**Б.М. Габович**

Восточно-Таллинская центральная больница, Таллин, Эстония

E-mail: info@itk.ee

**Описаны послеоперационная хроническая боль, частота и причины ее возникновения.**

**Ключевые слова:** хирургическое вмешательство, хроническая послеоперационная боль, комбинации устранения.

Хроническая (постоянная) послеоперационная боль (ХПБ) – боль, которая развивается после хирургического вмешательства и сохраняется не менее 2 мес. При этом другие причины, включая хроническую боль до операции, должны быть исключены (IASP, 2009). В более ранней литературе (с 1970-х до начала 1990-х годов) ХПБ описывается как редко встречающийся синдром или мягкое побочное действие (mild side effect), частота которого не превышает 0,1–4% от общего объема хирургических вмешательств (Bruce J., 2010). Подобные исследования проводились хирургами и публиковались преимущественно в хирургических журналах.

Революцией в вопросах, связанных с ХПБ, можно считать публикацию анализа причин хронической боли у 5130 пациентов Клиники боли в Великобритании. Оказалось, на ХПБ приходится 22% всех случаев боли (Stombie I.K., 1997). Основной причиной столь резкого изменения представлений о эпидемиологии ХПБ был, безусловно, не злой

умысел или сокрытие хирургами количества осложнений. Пациенты, страдающие от ХПБ, чаще всего к хирургам не обращались, а находили помощь в клиниках боли.

Сегодня мы знаем, что ХПБ встречается достаточно часто (Pavlin D.J., 2004; Rawal N., 2005; Wu C.L., 2002; Vandenberg E., 2003 и др.). При некоторых видах хирургических вмешательств ее частота снижается (применение менее травматичной, например лапароскопической техники), при других (широкое применение сетчатых материалов при грыжесечении) – наоборот, увеличивается. Ниже приведены результаты обзора 30 млн хирургических вмешательств (см. таблицу).

Известно, что вероятность возникновения ХПБ зависит от типа хирургического вмешательства, выбора анестезиологического пособия и послеоперационного обезболивания. Основа патофизиологии – изменения в коре головного мозга, причем эти изменения, хотя бы на первоначальном этапе, обратимы. Основными факторами риска появления ХПБ являются возраст пациента (>65 лет), проведение повторных операций (например, реконструктивная хирургия) и более всего – выраженность боли в периоперационном периоде как до операции, так и в раннем послеоперационном периоде. Женщины больше мужчин предрасположены к развитию ХПБ. Предприняты первые попытки разработать прогностический индекс развития ХПБ. Пока эта работа не увенчалась успехом (Althaus A., 2012).

В некоторых исследованиях предпринимаются попытки выяснить влияние генетических особенностей пациента на хронизацию боли в послеоперационном периоде. Безусловно, имеет значение взаимодействие генотипа, особенностей заболевания, методов лечения, демографических, социально-психологических и других факторов. Можно считать доказанной эффективность при лечении фантомной боли только регионарной анестезии и чрескожной электростимуляции. То есть от действий анестезиолога в значительной степени зависит, будет ли сделано все возможное для снижения риска развития ХПБ. Большинство авторов предлагают использовать при лечении комбинацию трициклических антидепрессантов и противосудорожных препаратов.

**Частота появления хронической послеоперационной боли в Великобритании и США (Macrae W.A. // Brit. J. Anaesthesia. – 2008; 101 (1): 77–86)**

Тип операции	Частота ХПБ, %	Число операций	
		Британия, 2005–2006 гг.	США, 1994 г.
Все операции		7 125 000	22 629 000
Мастэктомия	20–50	18 000	313 000
Кесарево сечение	6	139 000	858 000
Ампутация	50–85	15 000	132 000
Кардиохирургия	30–55	29 000	501 000
Грыжесечение	5–35	75 000	689 000
Холецистэктомия	5–50	51 000	667 000
Протезирование тазобедренного сустава	12	61 000	
Торакотомия	5–65		660 000

### Рекомендуемая литература

Althaus A., Hinrichs-Rocker A., Chapman R. et al. Development of a risk index for the prediction of chronic post-surgical pain // Eur. J. Pain. – 2012; 16 (6): 901–10.

Andreae M.H., Andreae D.A. Local anaesthetics and regional anaesthesia for preventing chronic pain after surgery // Cochrane Database of Systematic Reviews 2012,

Issue 10. Art. No.:CD007105. DOI:10.1002/14651858.CD007105.pub2

Birbaumer N., Lutzenberger W., Montoya P. et al. Effects of regional anesthesia on phantom limb pain are mirrored in changes in cortical reorganization // J. Neurosci. – 1997; 17: 5503–5508.

### CHRONIC POSTOPERATIVE PAIN

B.M. Gabovich

Eastern Tallinn Central Hospital,

Tallinn, Estonia

**The paper describes chronic postoperative pain, its rate and causes.**

*Key words:* surgical intervention, chronic postoperative pain, relief combinations.