

## **Периоперационная анестезия при протезировании коленного сустава**

*Ленковец Алексей Сергеевич, Козлова Вера Игоревна*

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

*Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Жук Евгений Валентинович, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

### **Введение**

Тотальное эндопротезирование коленного сустава (ТЭКС) – одно из часто выполняемых ортопедических хирургических вмешательств. Боль в послеоперационном периоде после ТЭКС, которая начинается с момента окончания действия спинальной анестезии, т.е. около 2 часов после операции, приводит к ограничению функции коленного сустава и снижению качества жизни. В настоящее время для послеоперационного обезболивания используются различные методы, такие как эпидуральная анестезия, анальгезия опиоидами, блокада периферических нервов. Однако каждый из этих методов имеет свои ограничения. Новая методика обезболивания – это периартикулярная инфильтрация местными анестетиками в большом объеме и низких концентрациях в сочетании с наркотическими анальгетиками, адреналином и различными противовоспалительными средствами.

### **Цель исследования**

Изучить технику и оценить эффективность применения мультимодальной периартикулярной инфильтрации (МПИ).

### **Материалы и методы**

В проспективном исследовании участвовало 40 человек, которым было выполнено ТЭКС. Результаты получены с помощью анкетного метода. Пациенты были разделены на 2 группы. В основной группе (n = 20) проводили мультимодальную периартикулярную инфильтрацию. Раствор имел следующий состав: ропивакаин 0,4 % 50 мл (20 мл 1 % раствора + 30 мл 0,9 % раствора хлорида натрия), кеторолак 30 мг, дексаметазон 12 мг, адреналин 250 мкг. В контрольной (n = 20) группе проводилась инфильтрация 50 мл 0,9 % раствора хлорида натрия. Оцениваемыми параметрами были: уровень боли по ВАШ (визуальная аналоговая шкала), амплитуда движения в суставе, частота использования наркотических и ненаркотических анальгетиков.

### **Результаты**

Пациенты из 1-й группы, получавшие МПИ, имели средний показатель ВАШ 5,3 через 6 часов после операции и ВАШ 3,0 через 24 часа после операции, а пациенты контрольной группы имели средний показатель ВАШ 6,4 через 6 часов после операции и ВАШ 3,1 через 24 часа после операции. Амплитуда движений в коленном суставе через 24 часа после операции у пациентов 1 группы составила в среднем 43 гр., а во 2-ой группе - 38 гр.. Использование наркотических и ненаркотических анальгетиков было реже в исследуемой, чем в контрольной группе. Продолжительность пребывания в стационаре пациентов первой группы составило 14,2 дня, а второй – 14,0 дня.

### **Выводы**

Использование мультимодальной периартикулярной инфильтрации при протезировании коленного сустава уменьшает боль и улучшает функцию коленного сустава сразу после операции по сравнению с оральным и внутривенным обезболиванием. Периартикулярная инфильтрация «коктейлем» препаратов существенно повышает качество послеоперационного обезболивания и обладает отчетливым опиоидсберегающим эффектом, что способствует снижению числа осложнений, связанных с применением наркотических анальгетиков. При этом небольшой объем выборки пациентов предполагает необходимость дальнейшего исследования для получения достоверных результатов.