

Зависимость постоперационной кровопотери при тотальном эндопротезировании тазобедренного сустава от уровня артериального давления

Хильманович Маргарита Владимировна, Калько Виктория Андреевна

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Предко Виктор Александрович, Гродненский государственный медицинский университет, Гродно

Введение

Тотальное эндопротезирование тазобедренного сустава (ТЭТС) является одним из самых используемых методов лечения дегенеративно-дистрофических заболеваний тазобедренного сустава. Реконструктивные операции на крупных суставах считаются одними из самых сложных и высокотравматичных операций в ортопедии. Несмотря на огромное количество ежедневно проводимых ТЭТС, до сих пор остается открытым вопрос о снижении, как правило, большого объема кровопотери при данном виде оперативного вмешательства. Неоднократно высказывалось предположение о том, что главную роль в данной ситуации играет уровень среднего артериального давления в периоперационный период. Считается, что при более высоком уровне артериального давления объем кровопотери будет больше, чем при низком. Поэтому общепринятым является поддержание уровня артериального давления на средних значениях либо применение нейроаксиальных блокад с управляемым гипотензивным эффектом. Однако существует ряд исследований, опровергающих зависимость кровопотери от уровня артериального давления либо считающих ее обратной.

Цель исследования

Оценка зависимости объема послеоперационной кровопотери при тотальном эндопротезировании тазобедренного сустава от уровня среднего артериального давления в периоперационный период.

Материалы и методы

Было проведено ретроспективное исследование историй болезни 662 пациентов с различной патологией тазобедренного сустава, которым было выполнено ТЭТС под спинальной (640 пациентов) и общей (22 пациента) анестезией. В послеоперационном периоде объем потери крови учитывали по дренажам

Результаты

Установлено, что уровень среднего артериального давления в дооперационный ($r = -0,155$, p менее 0,5), интраоперационный ($r = -0,110$, p менее 0,5), послеоперационный ($r = -0,190$, p менее 0,5) период имеет обратную связь с количеством кровопотери после операции.

Выводы

На основании выше описанных результатов можно сделать вывод о том, что более высокий уровень среднего артериального давления снижает объем послеоперационной кровопотери.