

Зависимость объема послеоперационной кровопотери от характера патологического процесса в тазобедренном суставе у пациентов при тотальном эндопротезировании тазобедренного сустава

Калько Виктория Андреевна, Хильманович Маргарита Владимировна

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 является одним из самых используемых методов лечения дегенеративно-дистрофических заболеваний тазобедренного сустава. Несмотря на многие преимущества данного метода, в виде довольно быстрого снятия болевого синдрома и улучшения качества жизни, данный вид оперативного вмешательства часто сопровождается различными осложнениями. Наиболее серьезным из них является высокая интра- и послеоперационная кровопотеря. Ранее проведенными исследованиями выявлен ряд факторов, которые определяют величину кровопотери при проведении оперативных вмешательств. Известны такие заболевания и состояния организма, при которых хирурги стараются по мере возможности воздерживаться от проведения любых и особенно высоко травматичных оперативных вмешательств. Неэффективное использование гемостаза, погрешности оперативной техники, анестезии, ведут к увеличению времени операции, а, следовательно, травматичности и увеличению кровопотери. Однако в ряде случаев большие объемы интраоперационной кровопотери не могут быть объяснены известными нам причинами. Практический опыт свидетельствует о наличии некоторых неизвестных закономерностей, которые определяют большой объем кровопотери у пациентов, не имеющих к ней предрасположенности.

Цель исследования

Проследить зависимость объема послеоперационной кровопотери от характера поражения тазобедренного сустава у пациентов при тотальном эндопротезировании тазобедренного сустава.

Материалы и методы

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

Результаты

В ходе исследования получено, что средняя послеоперационная кровопотеря у пациентов с закрытым переломом тазобедренного сустава (117 человек) составила – 388 мл (ст.откл. – 256 мл), с коксартрозом (449 человек) – 598 мл (ст.откл. – 285 мл), с асептическим некрозом (28 человек) - 682 мл (ст.откл. – 340 мл), с асептической нестабильностью головки эндопротеза (26 человек) – 704 мл (ст.откл. – 344 мл), с ложным суставом (8 человек) – 719 мл (ст.откл. – 210 мл).

Выводы

На основании выше описанных результатов можно сделать вывод о том, что знание диагноза, приведшего к необходимости эндопротезирования, способно помочь правильно оценить ожидаемую в послеоперационный период кровопотерю, а, следовательно, повысить эффективность предоперационной подготовки и профилактики послеоперационных осложнений.