

Тихон Д.С., Канус И.И., Лобачевская Е.В.

ГУ «Республиканский клинический медицинский центр» Управления делами
Президента Республики Беларусь, г.Минск,
ГУО «Белорусская медицинская академия
последипломного образования»,
г.Минск

РЕИНФУЗИЯ ДРЕНАЖНОЙ КРОВИ ПРИ ТОТАЛЬНОМ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИИ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА.

Введение. В Республике Беларусь, как и во всем мире, широко применяются современные хирургические вмешательства в травматологии и ортопедии. Одним из видов такого вмешательства является операция тотальное эндопротезирование тазобедренного сустава, сопровождающаяся значительной кровопотерей. Данное оперативное вмешательство выполняется под общей сбалансированной эндотрахеальной анестезией и спинальной, эпидуральной и комбинированной анестезиями.

Особого внимания заслуживает проблема предупреждения и восполнения интраоперационной и послеоперационной кровопотери. Данная операция является одним из вмешательств, при которой почти всегда приходится восполнять объем циркулирующей крови. По данным зарубежных авторов кровопотеря при выполнении тотального эндопротезирования тазобедренного сустава может достигать до литра и более, что влияет на системную гемодинамику и как следствие, на доставку кислорода к тканям.

С целью восполнения кровопотери во время операции в настоящее время используются кристаллоиды, коллоиды и препараты крови.

Между тем, даже в современных условиях сохраняется угроза передачи инфекций через компоненты крови, а также возникновение посттрансфузионных осложнений.

Перечисленные факты служат основанием для поиска более рациональных подходов предотвращения и возмещения кровопотери и разработки оптимального ведения предоперационного, интраоперационного и послеоперационного ведения больных, чтобы минимизировать, а в идеале, исключить применение донорской крови и ее компонентов.

Цель исследования. Применение одноразовой хирургической послеоперационной системы дренирования для сбора, восстановления аутокрови и непосредственной аутогемотрансфузии ATS Buld фирмы «Redax» (Италия) при тотальном эндопротезировании тазобедренного сустава.

Материалы и методы. Нами проведен анализ 10 историй болезни пациентов хирургического отделения, которым проведено тотальное эндопротезирование тазобедренного сустава с последующим применением системы ATS Buld фирмы «Redax» (Италия).

По виду анестезиологического обеспечения пациенты разделились следующим образом: общая сбалансированная эндотрахеальная анестезия – 2 пациента, спинальная анестезия – 4 пациента, комбинированная – 2 пациента и эпидуральная анестезия также 2 пациента

Средний возраст пациентов составил – 58,6 года (35 – 89). Мужчин 5 человек, женщин тоже 5.

Дренажная система устанавливалась в послеоперационную рану и использовалась с применением вакуума. Переливание собранной дренажной крови проводилось в раннем послеоперационном периоде (до 6 часов). С целью кровесбережения при тотальном эндопротезировании тазобедренного сустава у пациентов применялись также: предоперационная нормоволемическая гемодилюция 10-15 мл/кг, применение электрохирургического генератора, соблюдение адекватного температурного режима в операционной (23 – 24 градуса по С), обогрев пациента на операционном столе с целью поддержания температуры тела на уровне 36,6 С.

С целью профилактики тромбоэмболии легочных артерий подкожно вводился фраксипарин 0,3 мл однократно. Премедикация вечером (сомнол 7,5 мг) и за 30 минут до операции внутримышечно: атропин в дозе 0,5 мг, димедрол 10 мг или супрастин 10 мг, промедол в дозе 20 мг, релиум в дозе 10 мг. Анестезиологическое обеспечение выполнялось по стандартным методикам.

Результаты и обсуждения. В послеоперационном периоде у 10 пациентов, которым применялась система ATS Buld, общая кровопотеря составила – 550,0 мл (400,0 – 700,0).

Объем реинфузии, излившейся в дренажную систему крови, составил – 265,0 мл (200,0 – 400).

С заместительной целью переливались растворы кристаллоидов и коллоидов из расчета 40 мл/кг.

Уровень гемоглобина в послеоперационном периоде в данной группе составил 108,6 г/л (88 – 135).

В раннем послеоперационном периоде продолжалась профилактика тромбоэмболических осложнений низкомолекулярными гепаринами. Использовалась методика ранней активизации пациентов.

Выводы. Применение одноразовой хирургической послеоперационной системы дренирования ATS Buld фирмы «Redax» (Италия) при тотальном эндопротезировании тазобедренного сустава, в комплексе с другими методами кровесбережения, позволяет осуществлять реинфузию крови в объеме до 50% кровопотери и не применять препараты крови в послеоперационном периоде.