

*Гнетецкая К.И.*

## **СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА МЕТОДОВ АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ, ИСПОЛЪЗУЕМЫХ ПРИ ОДНОПОЛЮСНОМ ПРОТЕЗИРОВАНИИ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА**

*Научный руководитель: ассист. Виноградов С.В.*

*Кафедра анестезиологии и реаниматологии*

*Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно*

**Актуальность.** С возрастом мобильность и координация человека снижаются, происходят остеопорозные изменения в костной ткани, появляются сопутствующие соматические заболевания. Это делает перелом проксимального отдела бедра тяжелой травмой для лиц 70 лет и старше. При переломе шейки бедра проксимальный отломок практически полностью лишается питания, а источником регенерации является лишь эндост, что сопряжено с риском развития различных осложнений у данной группы больных.

Однополюсное эндопротезирование тазобедренного сустава, как способ лечения, позволяет сократить сроки реабилитации у пожилых пациентов и способствует ранней вертикализации. При выборе способа анестезии у возрастных пациентов необходимо учитывать наличие ряда морфологических, функциональных и метаболических возрастных особенностей. С одной стороны анестезия должна эффективно прерывать поток болевых импульсов из операционной раны, с другой – обеспечивать гемодинамическую стабильность пациента.

**Цель:** сравнить показатели гемодинамики геронтологических пациентов во время однополюсного протезирования тазобедренного сустава при использовании разных методов спинальной анестезии.

**Материалы и методы.** Материалом для данной работы стали гемодинамические данные 50 пациентов УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи г. Гродно» с однополюсным протезированием тазобедренного сустава, разделенные на две группы. В первую группу (контрольную) вошли пациенты от 70 до 92 лет со стандартным методом спинальной анестезии. Во вторую(основную) - пациенты в возрасте от 66 до 93 лет, для которых способом анестезии стала монолатеральная спинальная анестезия.

**Результаты и их обсуждение.** В контрольной группе отмечалась существенная разность показателей гемодинамики до и во время операции. У 18 пациентов произошло значительное снижение АД в результате симпатолитизиса, что потребовало инфузии мезатона; 15 пациентам был введен атропин в дозе 0,01 мг/кг в результате появившейся во время операции брадикардии.

У пациентов основной группы гемодинамические сдвиги не были столь выраженными.

**Выводы.** Монолатеральная спинальная анестезия оказывает существенно меньшее влияние на гемодинамические показатели возрастных пациентов во время однополюсного протезирования тазобедренного сустава, что способствует более благоприятному прогнозу лечения перелома шейки бедренной кости.