Альтернатива нейроаксиальным методам анестезии при эндопротезировании крупных суставов.

В.Н. Лыхин2, Н.А. Карпун1,2, Е.А. Евдокимов1, Н.И. Чаус1,2, Д.Г. Макаревич2,

В.С.Соловьев2

Учреждение:

1. ГБОУ ДПО «Российская­ Медицинская Академия­ Последипломного Обра­зования» Министерства­ Здравоохранения Росс­ийской Федерации  
2. ГБУЗ города Москвы «­Городская Клиническая­ Больница № 68 Департ­амента Здравоохранени­я  города Москвы.

Развитие высокотехнологичной медицинской помощи в России стремительно набирает обороты, с каждым годом нарастает количество оперативных вмешательств с применением современных медицинских технологий для лечения различных заболеваний. Эндопротезирование тазобедренного и коленного суставов относится к таким операциям. Болевой синдром в послеоперационном периоде требует особого внимания к качеству аналгезии, что в свою очередь отражается на ранней реабилитации пациентов. «Золотым стандартом» аналгезии в настоящее время являются нейроаксиальные методы. Тенденция к увеличению продолжительности жизни привела к тому, что основную группу пациентов составляют пациенты преклонного и старческого возраста. Совокупная коморбидность пациентов, в сочетании с костно-мышечными возрастными изменениями, часто приводит к ограничениям в выполнении нейроаксиальных методов, а системная аналгезия с применением наркотических аналгетиков, в пожилом возрасте, может привести к ряду неблагоприятных побочных эффектов.

Ультразвуковая навигация в анестезиологии позволяет расширить методы аналгезии при оперативных вмешательствах в травматологии-ортопедии. Развитие направления миофасциальных периферических блокад привело к внедрению таких методов, как:

Илео-феморальная блокада (блокада 3 в1) при эндопротезировании тазобедренного сустава.

Блокада приводящего канала в сочетании с блокадой седалищного нерва при эндопротезировании коленного сустава.

В докладе подробно описана методика выполнения блокад. На основе данных ГКБ№68 проведена оценка аналгетического потенциала, гемодинамического профиля и суммарного объема наркотических и ненаркотических аналгетиков в периоперационном периоде.