

Министерство здравоохранения и медицинской промышленности
Российской Федерации

Ассоциация травматологов и ортопедов России

Главное управление здравоохранения Администрации Московской
области

Московский областной научно - исследовательский клинический
институт (МОНИКИ) им. М.Ф.Владимирского

Центральный научно-исследовательский институт травматологии и
ортопедии (ЦИТО) им. Н.Н.Приорова

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ

(Материалы Республиканской научно-практической
конференции)

Москва - 1995

Подготовка пациентов к плановым ортопедическим операциям

Н.В.Корнилов, В.И.Карпцов, К.А.Новоселов,
А.В.Каземирский, А.С.Аврунин

*Российский научно-исследовательский институт
травматологии и ортопедии им. Р.Р.Вредена
г.Санкт-Петербург*

В современной клинической практике отсутствуют общепринятые методы предоперационной подготовки, направленные на снижение числа послеоперационных осложнений. Однако признано, что частота послеоперационных осложнений зависит от состояния больного и тяжести оперативного вмешательства.

С целью повышения неспецифической резистентности организма, для профилактики послеоперационных осложнений в нашем институте разработана и с 1992 года применяется патогенетическая предоперационная подготовка больных при плановых операциях пирогедалом и нормобарической гипоксией.

Пирогенал, являясь высокоактивным физиологическим стимулятором широкого спектра действия, активизирует ретикулоэндотелиальную гипоталамо-гипофизарную и фибринолитическую системы, обладает десенсибилизирующими и противовоспалительными свойствами, повышает общую (неспецифическую) резистентность организма.

Использование нормобарической гипоксии в предоперационной подготовке больных способствует выработке неспецифической устойчивости к стрессовым раздражителям, в том числе к операционным травмам.

В клинике института в предоперационном периоде введение пирогедала и нормобарическую гипоксию применяли как отдельно, так и комплексно. Лучшие результаты отмечены при их комбинированном применении. Длительность подготовки составляет в среднем 3-4 недели.

Показаниями к проведению патогенетической предоперационной подготовки являются:

1) предстоящее тяжелое оперативное вмешательство, сопровождающееся кровопотерей при высоком риске развития послеоперационных осложнений;

2) предшествовавший гнойный процесс в оперируемом сегменте;

3) сопутствующие хронические воспалительные заболевания и соматическая патология, увеличивающие риск развития послеоперационных осложнений (сахарный диабет, тиреотоксикоз и т.д.);

4) длительный прием гормональных препаратов, и особенно предшествовавшие их инъекции в оперируемый сустав.

Накопленный нами опыт включают наблюдения над 32 пациентами, прошедшими подготовку в предоперационном периоде и прооперированными по поводу дегенеративно-дистрофических заболеваний крупных суставов, в том числе двоим произведено тотальное эндпротезирование тазобедренного сустава. Из исследованного контингента пирогедалом подготовлено 22, гипоксией - 7 и комбинацией методик - 3 чел. При анализе количества послеоперационных осложнений в группах больных, не прошедших предоперационной подготовки и получивших ее, выявлены достоверные различия о снижении числа осложнений во второй группе.

Следовательно, метод адаптационной подготовки пирогедалом и нормобарической гипоксией в предоперационном периоде может быть использован в системе комплексной профилактики осложнений у ортопедо-травматологических больных при плановом оперативном лечении.