

В.Н. ГУРКО, О.Т. ПРАСМЫЦКИЙ, И.З. ЯЛОНЕЦКИЙ, О.В. КЛИМОВИЧ, М.В. ДОВГУЛЕВИЧ

ИНТРАОПЕРАЦИОННАЯ ГЕМОДИЛЮТИРУЮЩАЯ АУТОГЕМОТРАНСФУЗИЯ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ОПЕРАЦИИ ПО ТОТАЛЬНОМУ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЮ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА У ПАЦИЕНТОВ СТАРШИХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП

УЗ «6-я городская клиническая больница г. Минска»,

УО «Белорусский государственный медицинский университет»,

Республика Беларусь

Эндопротезирование крупных суставов сопровождается значительной интраоперационной (до 800 мл) и послеоперационной (до 1500 мл) кровопотерей. Неизбежно возникает необходимость проведения трансфузий, что может сопровождаться рядом известных осложнений и значительно удорожает лечение.

Для реализации интраоперационной гемодилятирующей аутогемотрансфузии (ИГДАГТ) непосредственно в операционной за 1–1,5 часа до операции у больных проводился забор 700±100 мл аутокрови. Параллельно этим пациентам выполнялась гемодилюция кристаллоидами из расчета 15–17 мл/кг и растворами гидроксиэтилкрахмала (ГЭК) в дозе 15–17 мл/кг. Во время операции с целью поддержания ОЦК и интраоперационной гемодилюции продолжалась инфузия кристаллоидов 17–20 мл/кг. После имплантации ножки искусственного сустава и обеспечения адекватного гемостаза выполнялась трансфузия аутокрови. Препараты донорской крови у этих пациентов не использовались.

Применение методики ИГДАГТ уменьшает послеоперационную кровопотерю, позволяет избежать использование донорской крови при ТЭТС, свести до минимума количество посттрансфузионных осложнений и передачу гемотрансмиссионных инфекций, что удешевляет лечение, не требуя при этом дополнительной аппаратуры и финансовых затрат.

Ключевые слова: аутокровь, аутогемотрансфузия, интраоперационная гемодилюция, эндопротезирование, реинфузия

[http://www.surgery.by/pdf/full\\_text/2009\\_2\\_12\\_ft.pdf](http://www.surgery.by/pdf/full_text/2009_2_12_ft.pdf)