

*Солохович К. В., Прозукина В. И.*  
**СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ  
 КРАСНОЙ КРОВИ У ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ТОТАЛЬНОЕ  
 ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЕ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА,  
 В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТРАНСФУЗИОННОЙ ТАКТИКИ**

*Научный руководитель ассист. Ялонцкий И. З.*

*Кафедра анестезиологии и реаниматологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Эндопротезирование (ТЭП) крупных суставов сопровождается значительной интраоперационной (до 800 мл) и послеоперационной (до 1500 мл) кровопотерей, что может привести к значительному снижению кислородно-транспортной функции крови. Неизбежно возникает вопрос трансфузиологического сопровождения этих операций. До сих пор часто используется интраоперационная трансфузия препаратов донорской крови, в ряде случаев от нее пытаются воздержаться, замещая кровопотерю кровезаменителями.

**Цель:** оценить целесообразность отказа от интраоперационной трансфузии эритроцитарной массы (ЭМ) при ТЭП.

**Задачи:**

- 1 Изучить литературные данные.
- 2 Произвести отбор пациентов.
- 3 Проанализировать динамику показателей красной крови у пациентов в зависимости от выполнения интраоперационной трансфузии ЭМ.

**Материалы и методы.** Нами были изучены истории болезни 99 пациентов, перенесших ТЭП. Пациентам I-й группы (46 человек) проводилась интраоперационная трансфузия ЭМ, второй (53 человека) – нет. Оценивались показатели красной крови до операции, после операции и 1-, 2-, 3-ие сутки после операции. Результаты обрабатывались с помощью ППП Statistica 10.0.

**Результаты и их обсуждение.** Показатели красной крови у пациентов I группы на всех этапах находились в пределах нормальных значений, несмотря на их незначительное снижение. У пациентов II группы было выявлено значительное снижение показателей красной крови. Так, если Hb до операции составлял  $142,04 \pm 15,28$  г/л, то после нее он составил  $99,34 \pm 16,72$  г/л и ко вторым суткам, его снижение достигало  $92,17 \pm 11,86$  г/л ( $U=4,865816$ ;  $p=0,000001$ ). Аналогичная картина была выявлена по всем показателям красной крови, что потребовало заместительной трансфузии препаратов крови в раннем послеоперационном периоде.

**Выводы:**

- 1 Пациенты не получавшие при ТЭП интраоперационную трансфузию ЭМ страдали от выраженной анемии.
- 2 Отказ от интраоперационной трансфузии ЭМ не привел к снижению объема трансфузий ЭМ при ТЭП.
- 3 При невозможности обеспечить аутогемотрансфузию или реинфузию аутокрови отказ от интраоперационной трансфузии ЭМ не целесообразен.