

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОКОАГУЛЯНТОВ В ХИРУРГИИ ПОЗВОНОЧНИКА

Волошин Н.И., Петренко Д.Е., Мезенцев А.А.

ГУ «Институт патологии позвоночника и суставов им. проф. М.И. Ситенко НАМНУ»,
г. Харьков

Цель исследования. Провести сравнительный анализ результатов применения транексамовой и аминокапроновой кислоты при хирургическом лечении сколиоза.

Материалы и методы. Проведено когортное, ретроспективное, контролируемое исследование. Пациенты в возрасте от 11 до 18 лет, которым согласно показаниям была выполнена коррекция сколиотической деформации позвоночника IV степени, были разделены на 2 группы. В I группе (n=25) для снижения периоперационной кровопотери использовалась транексамовая кислота в дозе 10 мг/кг в начале хирургического вмешательства и повторно через 6 час. Пациенты II группы (n=25) в качестве антифибринолитика получали аминокапроновую кислоту в дозе 0.5 г/кг в начале операции и повторно вводили через 4 и 8 часов. Во время исследования определялся средний возраст пациентов, продолжительность хирургического вмешательства, интраоперационная кровопотеря, объем трансфузии в течение первых 3-х суток после операции, уровень гемоглобина, гематокрита до и после операции. Также определялся объем кровопотери по дренажам.

Результаты и их обсуждение. После анализа результатов исследования были отмечены следующие тенденции. Средний возраст пациентов в группах и длительность оперативного вмешательства достоверно не отличались. Величина кровопотери в первой группе составила в среднем около 630 мл (420-1250 мл), а во второй группе – 860 мл (600-1380 мл). Больным первой группы в среднем было перелито 345 мл эритроцитарной массы (210-480 мл), при этом 2 пациентам гемотрансфузия не проводилась из-за отсутствия показаний. Во второй группе в среднем было перелито 495 мл (250-730 мл). Средние показатели гемоглобина и гематокрита в ходе исследования между группами достоверно не отличались. Кровопотеря по дренажам в первой группе в среднем составила 675 мл (350-1100 мл), а во второй группе – 780 мл (500- 1250 мл).

Выводы.

1. Сравнительный анализ результатов применения аминокапроновой и транексамовой кислот у пациентов со сколиозом показал, что последняя позволяет уменьшить интраоперационную кровопотерю и снизить потребность в гемотрансфузии.

2. Адекватные и своевременно проводимые мероприятия по возмещению дефицита объема циркулирующей крови позволяют избежать негативных последствий кровопотери в обеих группах.