

Тема: Сравнительная оценка  
инфильтрационной и  
эпидуральной анальгезии при  
послеоперационном  
обезболивании при тотальном  
эндопротезировании  
тазобедренного и коленного  
суставов.

РГП на ПХВ «Западно-Казахстанский  
государственный медицинский университет им.М.  
Оспанова

Выполнила : Хабибуллова Ж.Г.  
Резидент анестезиолог-резидент  
Проверила: Кошмаганбетова Г.К.

Актобе 2018 г.

Эндопротезирование тазобедренного и коленного суставов остаются и по сей день высокотравматичными операциями. Анестезия в послеоперационном периоде влияет на хорошее самочувствие пациента и удовлетворительную реабилитацию, т.к. именно реабилитация позволяет улучшить качество жизни пациента и хорошую приживляемость эндопротеза.

**Актуальность**

Проанализировать эффективность местного инфильтрационного обезболивания в послеоперационном периоде после эндопротезирования тазобедренного и коленного суставов.

**Цель**

- Выбрать 120 пациентов, направленных на плановое эндопротезирование тазобедренного и коленного суставов в возрасте от 18 до 80 лет и которым было проведено оперативное вмешательство.
- Методом случайной выборки разделить пациентов на 2 группы: группу, где применяли эпидуральное обезболивание, и группу где применялась местная инфильтрационная анестезия.
- Определить эффективность обезболивания с возможностью ранней реабилитации.
- Провести статистический обзор последствий для пациентов 2 групп

Задачи исследования

- Рандомизированное двойное слепое контролируемое исследование

**Дизайн исследования**

- Наличие патологии костной системы( необходимость в эндопротезировании суставов)
- Возраст 18-80 лет
- Отсутствие патологии со стороны ЛОР-органов, МВС.

**Критерии включения**

- Простая случайная выборка
- Удобная выборка
- Приняли участие 120 пациентов ТХО БСМП поступивших в период с 1.01.2017 по 1.12.2017
- Общая численность 125 пациентов
- С помощью генератора случайных чисел было осуществлено случайное распределение в 2 группы по 60 участников.

**Выборка**

- Наличие психических заболеваний
- АГ, наличие заболеваний ЛОР-органов, заболеваний МВС.

**Критерии исключения**

- Эффективно ли применение местной инфильтрационной анестезии в послеоперационном периоде у 120 оперированных по поводу эндопротезирования тазобедренного и коленного суставов по сравнению с эпидуральной анестезией.

**Вопрос исследования**

- Р-120 пациентов после эндопротезирования суставов
- I- применение местной инфильтрационной анестезии
- С- местная инфильтрационная анестезия/эпидуральная анестезия
- О- наличие длительного/краткого обезболивания
- Т- 11 месяцев

- Информированное согласие на языке пациента
- Действие в интересах пациента
- Одобрение комитета по вопросам этики
- Право отказаться от участия в исследовании на любом из этапов

**Этические аспекты**

**[Effect of continuous femoral nerve block combined with periarticular local infiltration analgesia on early operative functional recovery after total knee arthroplasty: a randomized double-blind controlled study].**

**Abstract**

**OBJECTIVE:**

To investigate the effects of early rehabilitation training after total knee arthroplasty surgery by continuous femoral nerve block (CFNB) with or without periarticular local infiltration analgesia (PLIA).

**METHODS:**

In this randomized, double-blind, controlled study, 100 patients under-going primary unilateral total knee arthroplasty in patients with knee osteoarthritis were enrolled. All the patients received CFNB for postoperative analgesia before combined spinal epidural anesthesia. They were randomly divided into 2 groups (n=50 each): CFNB group, CFNB combined with PLIA group (PLIA group). Group PLIA received periarticular local infiltration analgesia with 20 mL ropivacaine (5 g/L), while the equal volume of normal saline was used instead of ropivacaine in group CFNB. Postoperative pain during rest and passive exercises including front and rear portions of knees, the time of ability to perform an active straight leg raise, the time of ability to reach 90° knee flexion, and preoperative and postoperative hospital for special surgery knee score (HSS) were evaluated.

**RESULTS:**

Compared with group CFNB, the visual analogue scores (VAS) of front of knees at rest time in group PLIA had no significant difference ( $P>0.05$ ); there were significant differences at 4, 8, 12, 24 h postoperation in portions of knees at rest time ( $P<0.05$ ); the VAS had significant differences at 24 h in passive exercises of knees ( $P<0.05$ ); the VAS had significant differences at 12, 24 h in portions of knees at passive exercises of the knees ( $P<0.05$ ); the time of ability to perform an active straight leg raise had significant differences in the two groups ( $P<0.05$ ).

**CONCLUSION:** Compared with CFNB postoperative analgesia alone, CFNB with PLIA could relieve rest pain and pain during passive movement after total knee arthroplasty. CFNB with PLIA could shorten the time to perform an active straight leg raise and the time of ability to reach 90° knee flexion. And so some patients could

- Дизайн исследования:  
проспективное  
рандомизированное двойное  
слепое контролируемое  
исследование.
- Тип выборки: удобная, простая  
случайная

## **Критерии включения:**

Пациенты с остеоартрозом  
коленного сустава

Планируемая операция  
эндопротезирования

## **Критерии исключения:**

Заболевания ЛОР-органов

АГ

- Р-100 пациентов после эндопротезирования суставов
- I- применение местной инфильтрационной анестезии
- С- местная инфильтрационная анестезия/эпидуральная анестезия
- О- наличие длительного/краткого обезболивания

- Спасибо за внимание!!!