



Федеральное Государственное Учреждение
Российский научно-исследовательский институт
травматологии и ортопедии
им. Р.Р.Вредена Росмедтехнологий

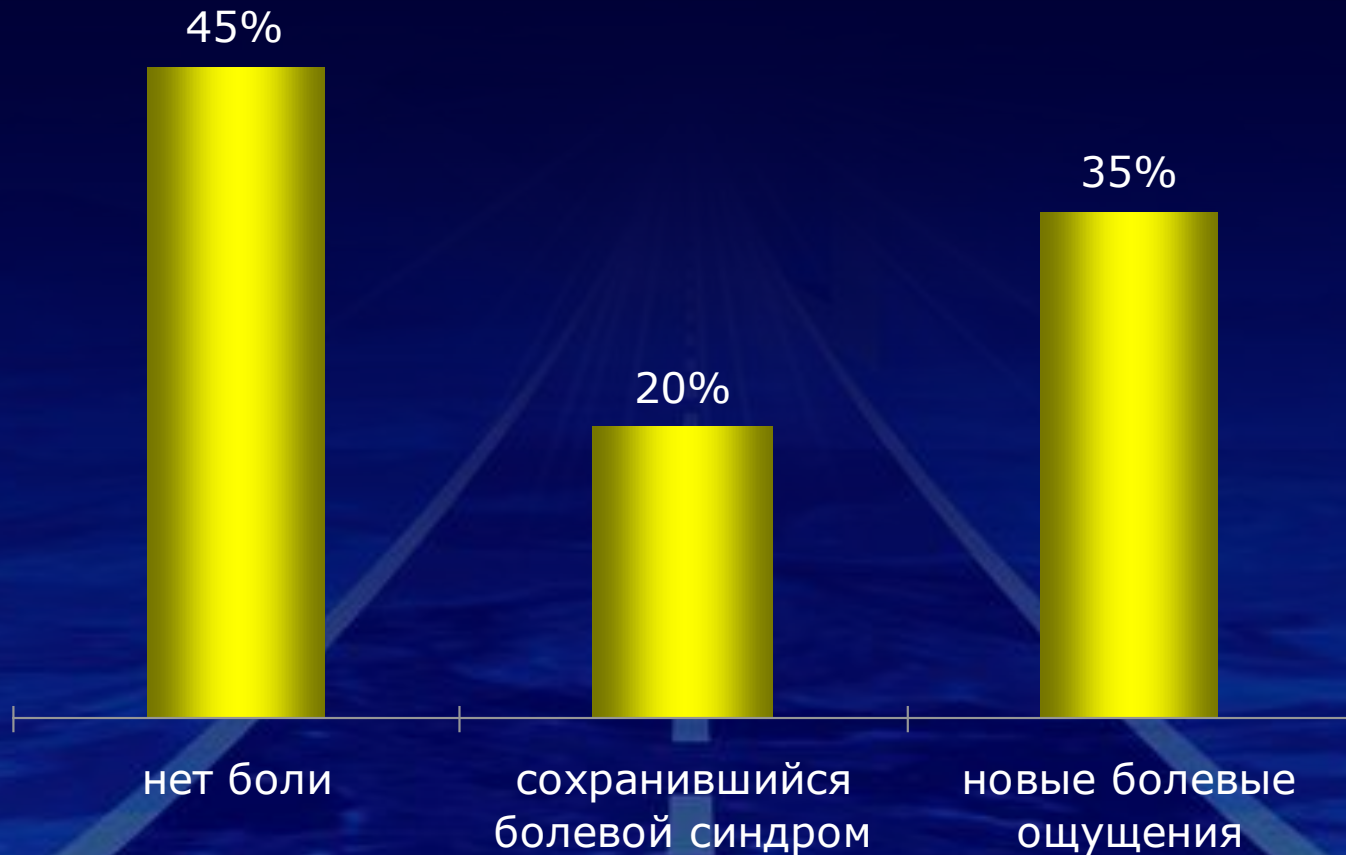
ПРОФИЛАКТИКА ИРРАДИИРУЮЩИХ БОЛЕЙ ПОСЛЕ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА

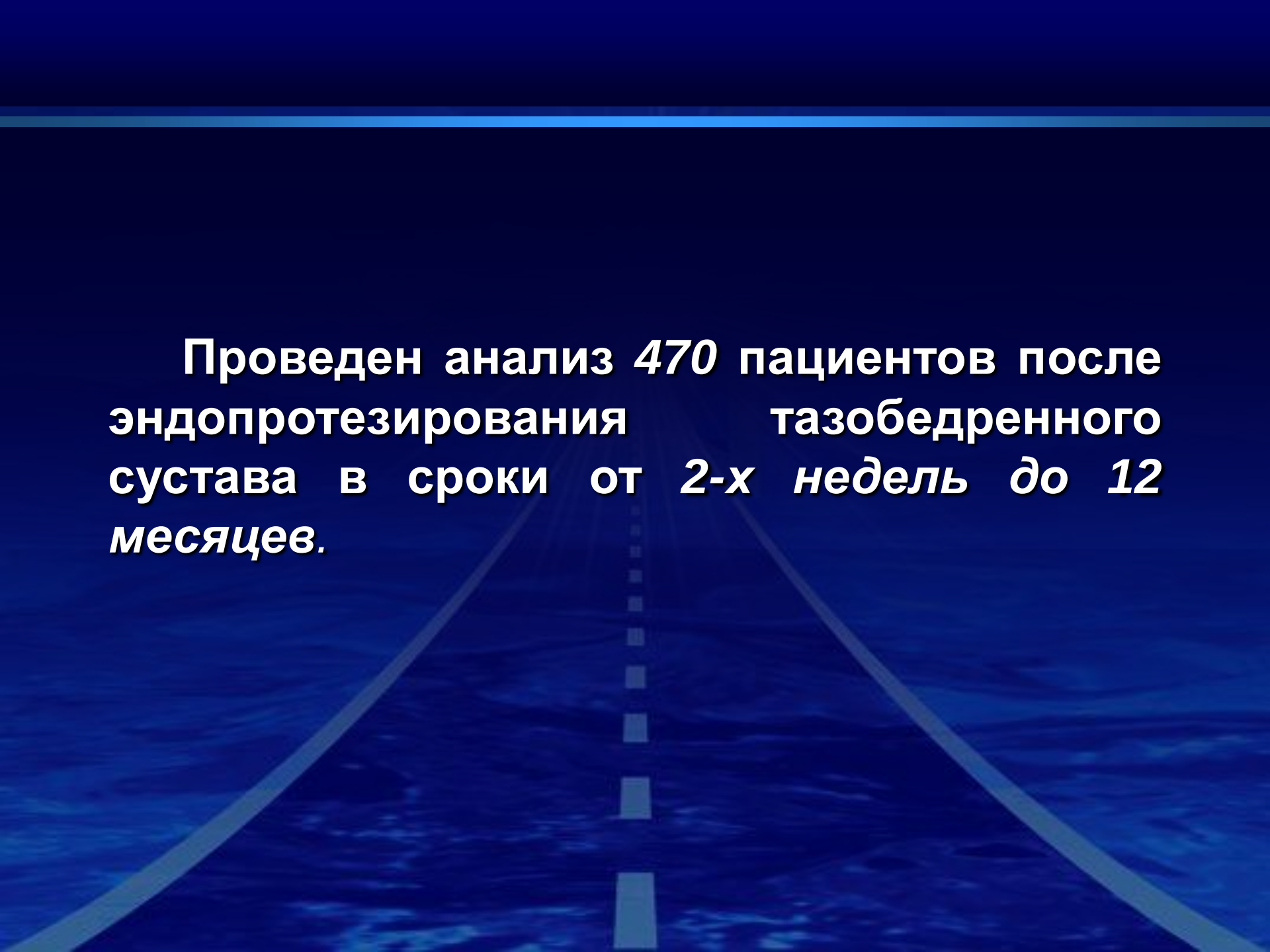
**Денисов А.О., Шильников В.А.,
Тихилов Р.М., Байбородов А.Б.,
Ярмилко А.В.**

Несмотря на бесспорные положительные результаты эндопротезирования тазобедренного сустава, имеется ряд проблем, среди которых значительное место занимает болевого синдром после операции

Болевой синдром на фоне эндопротезированного тазобедренного сустава

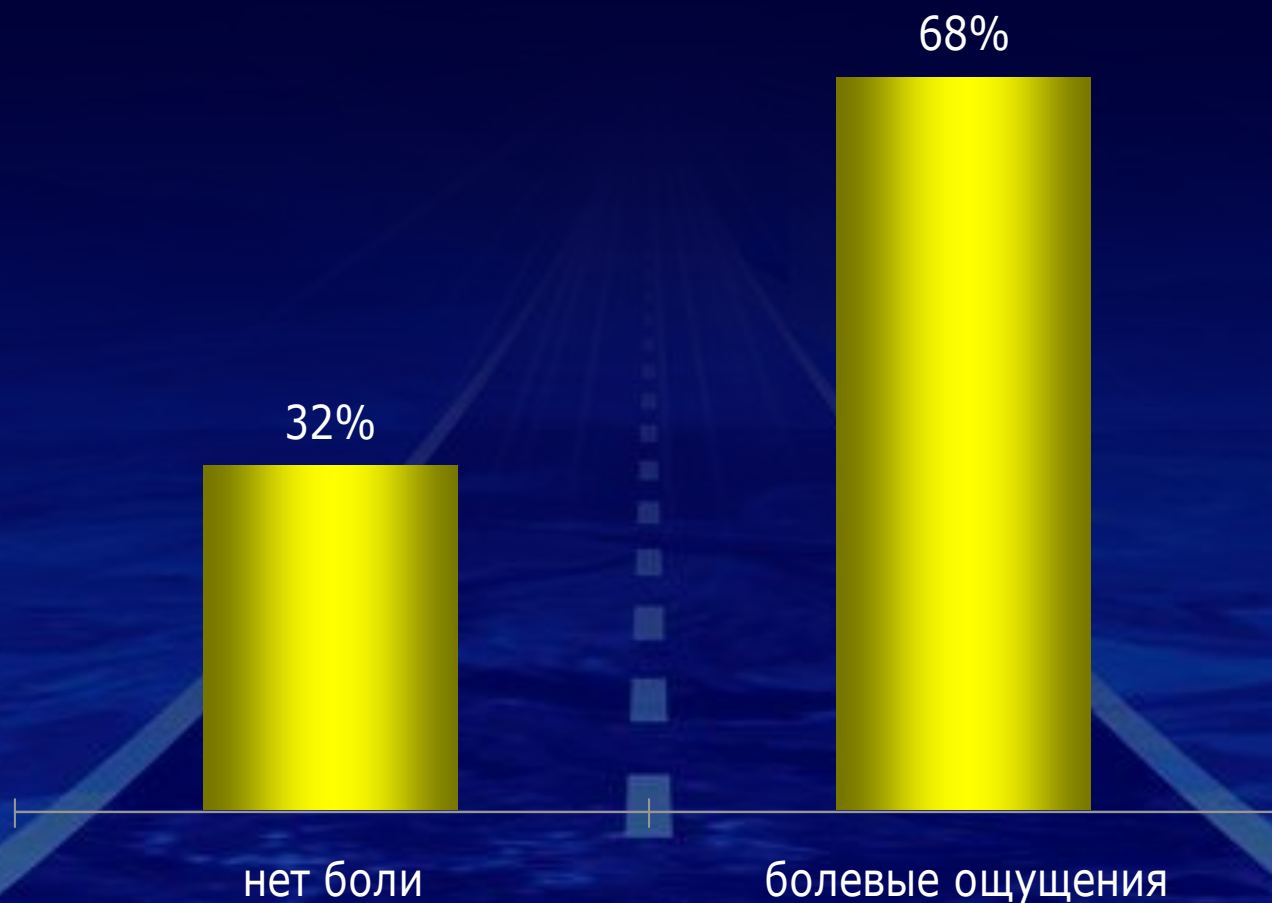
(по данным литературных источников)



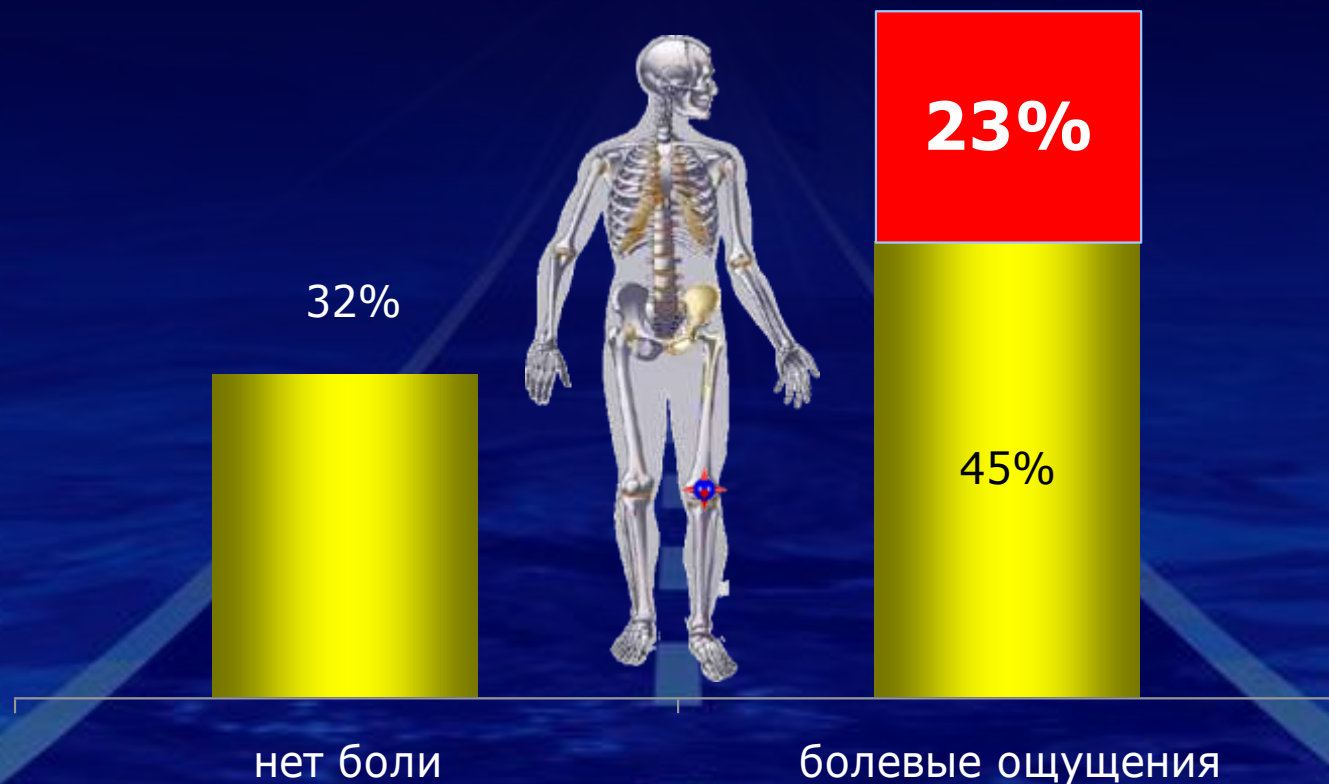
The background of the slide features a perspective view of a road with a dashed center line and solid side lines, appearing to be on a body of water with a blue, rippled texture. The road leads towards a horizon line.

**Проведен анализ 470 пациентов после
эндопротезирования тазобедренного
сустава в сроки от 2-х недель до 12
месяцев.**

Болевой синдром после эндопротезирования тазобедренного сустава

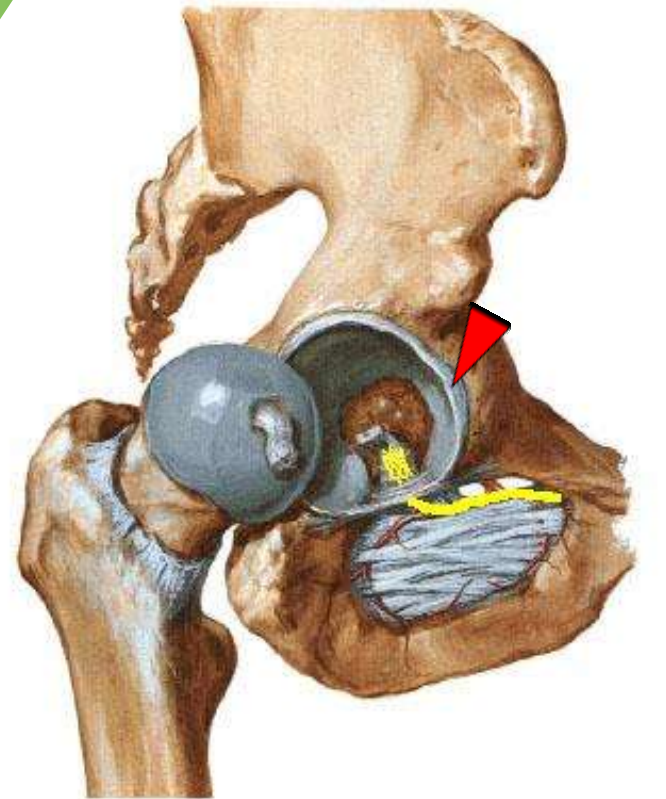
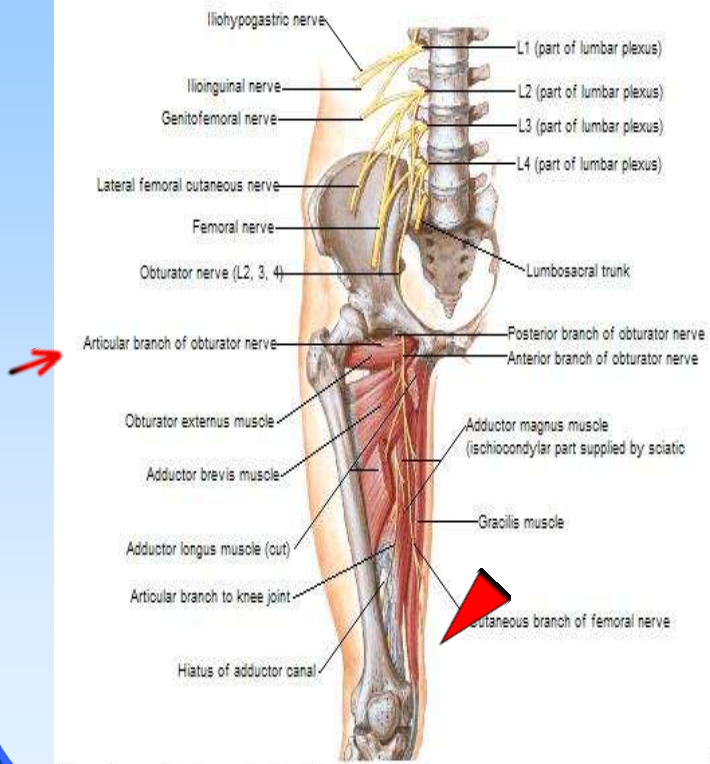


Боли в области коленного сустава после эндопротезирования тазобедренного



Atlas of Human Anatomy Netter, F.

Obturator Nerve



Одной из причин возникновения
иррадиирующей боли в коленный
сустав после эндопротезирования
тазобедренного сустава является
раздражение мелких ветвей
запирательного нерва в области
жирового тела вертлужной впадины

Нами разработан способ профилактики иррадирующих болей в коленный сустав путем интраоперационного иссечения жирового тела и введения в его культю под поперечную связку раствора местного анестетика (S.Lidocaini 2%- 5 мл), непосредственно к поврежденным волокнам ветви запирающего нерва, вызывая его необратимую блокаду.

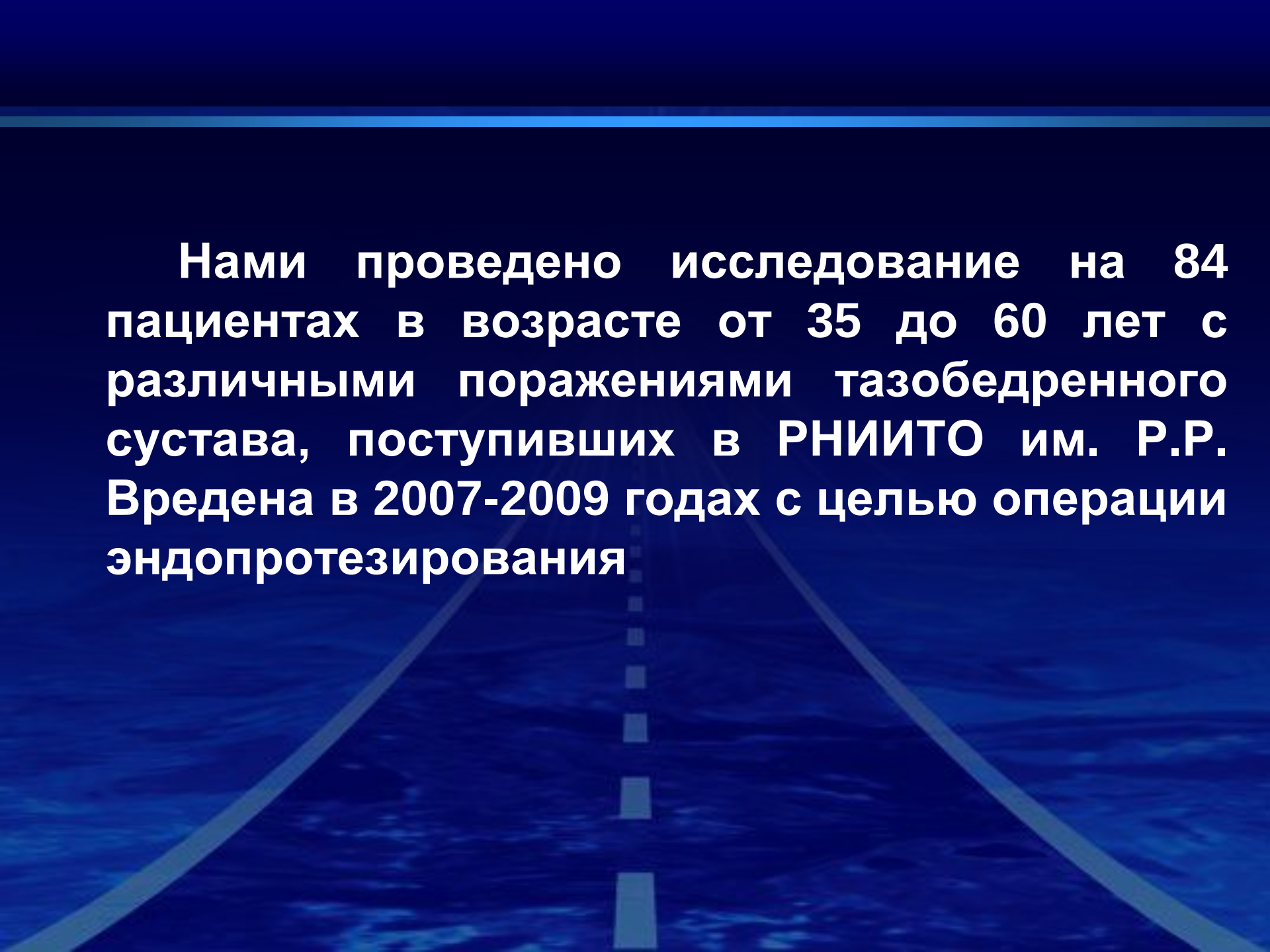


Положительное решение на выдачу патента, приоритет от 26.05.08

В основу разработанного метода нами использовались исследования японских и американских ученых, которые доказали, что введение анестетика определенной концентрации непосредственно в нервные волокна приводит к их необратимому нарушению свойств проведения импульса

Kanai, Y. Lidocaine Disrupts Axonal Membrane of Rat Sciatic Nerve in vitro, 2000.

Lambert, L. Irreversible conduction block in isolated nerve by high concentrations of local anesthetics , 1994.



Нами проведено исследование на 84 пациентах в возрасте от 35 до 60 лет с различными поражениями тазобедренного сустава, поступивших в РНИИТО им. Р.Р. Вредена в 2007-2009 годах с целью операции эндопротезирования

Группы наблюдений



У всех исследуемых пациентов до операции признаки гонартроза и боли в коленном суставе отсутствовали.

Группы наблюдений



**Больным основной группы выполнена операция
эндопротезирования тазобедренного
сустава с использованием разработанного нами
способа профилактики послеоперационного
иррадирующего болевого синдрома
в коленный сустав**

Группы наблюдений



Контрольной группе выполнена операция
эндопротезирования в стандартных условиях

Оценка болевого синдрома

УВАЖАЕМЫЕ ПАЦИЕНТЫ !!!
ПРОСИМ ВАС ЗАПОЛНИТЬ ОПРОСНИК!
ВСЕ ОТВЕТЫ ОТМЕЧАЙТЕ «ЗВЕЗДОЧКАМИ» В ПУСТЫХ КВАДРАТАХ!

ВАШИ ОТВЕТЫ ОЧЕНЬ ВАЖНЫ ДЛЯ НАС И ВАС!

ОПРОСНИК ПАЦИЕНТА

Ф.И.О. _____ Время после операции: _____
Возраст: _____
Дата операции: _____ Отделение № _____

Боли до операции

Интенсивность боли

Тяжелая	
Легкая	
Умеренная	
Интенсивная (сильная)	
Дискомфорт	

Другие жалобы/вспышки:

В покое	
При движении	



- Локализация боли:**
- По боковой поверхности бедра
 - В паховой области
 - В ягодичной области
 - По задней поверхности бедра
 - В тазовой области
 - По передней поверхности бедра
 - В коленном суставе
 - В тазобедренном суставе
 - Распространяется по всей ноге



больная нога короче длиннее нормальная

Боли после операции

Интенсивность боли

Боли нет!	
Тяжелая	
Легкая	
Умеренная	
Интенсивная (сильная)	
Дискомфорт	

Боли по времени:

1 день	
5 дней	
Неделю	
2 недели	
3 месяца	
6 месяцев	
9 месяцев	
1 год	



- Локализация боли:**
- В области шва
 - По боковой поверхности бедра
 - В паховой области
 - В ягодичной области
 - По задней поверхности бедра
 - В тазовой области
 - По передней поверхности бедра
 - В коленном суставе
 - В тазобедренном суставе
 - Жжение в суставе
 - При разгибании ноги



оперированная нога короче длиннее нормальная

Интенсивность болей ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ

Визуально-аналоговая шкала интенсивности боли

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
легкая		умеренная		средняя		сильная		сильная нетерпимая	

Визуально-аналоговая шкала интенсивности боли

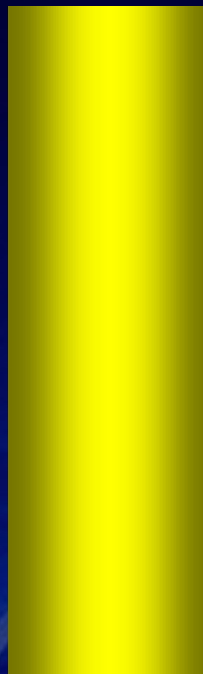
Визуально-аналоговая шкала интенсивности боли

Нет боли Минимальная боль Умеренная боль Сильная боль Очень сильная боль Максимальная сильная боль

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Основная группа

98%



2%



нет боли в коленном
суставе

болевые ощущения

частота болевого
синдрома в коленном
суставе

98%

2%

Контрольная группа

76%

24%

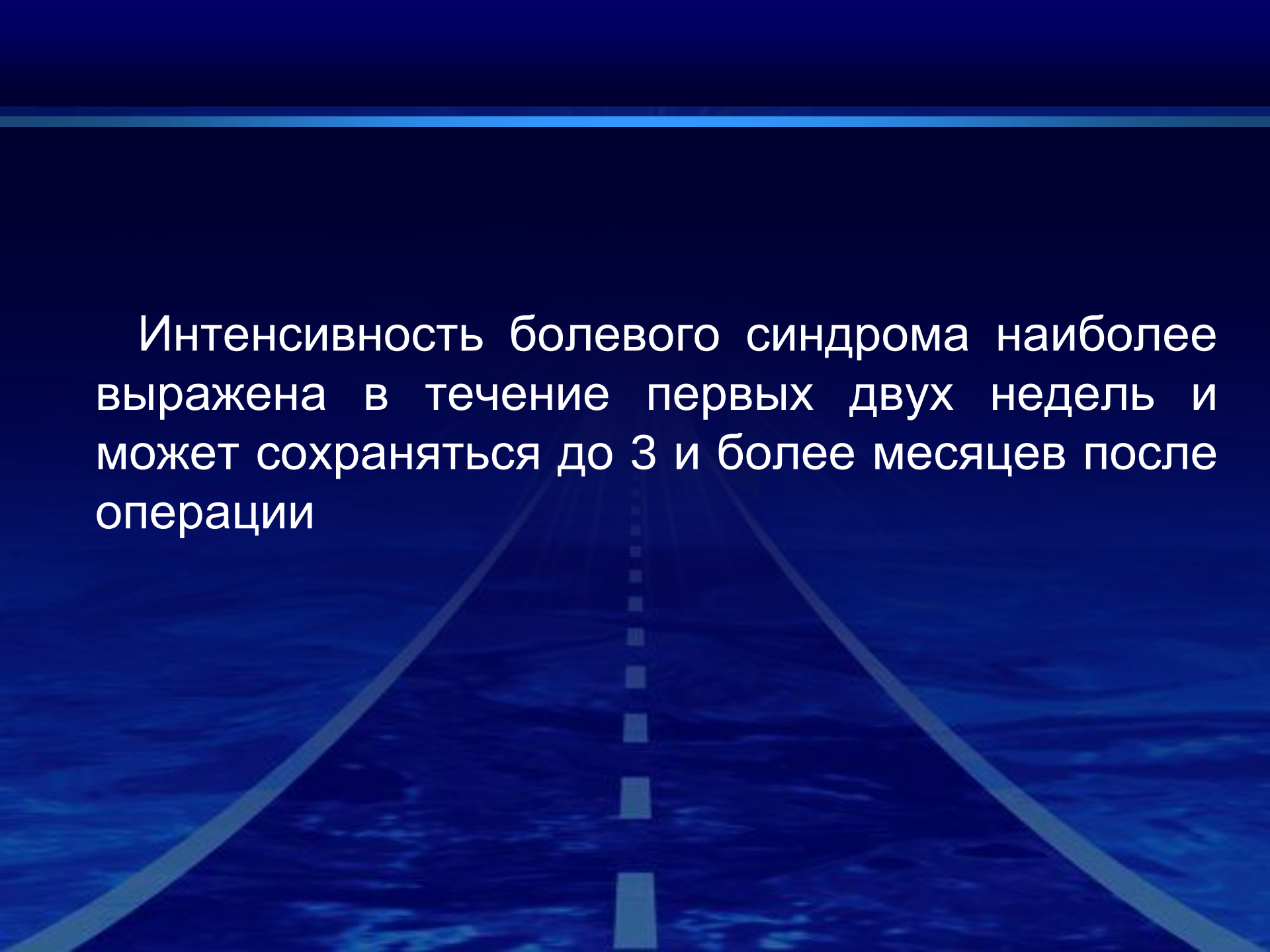
нет боли в коленном
суставе

болевые ощущения

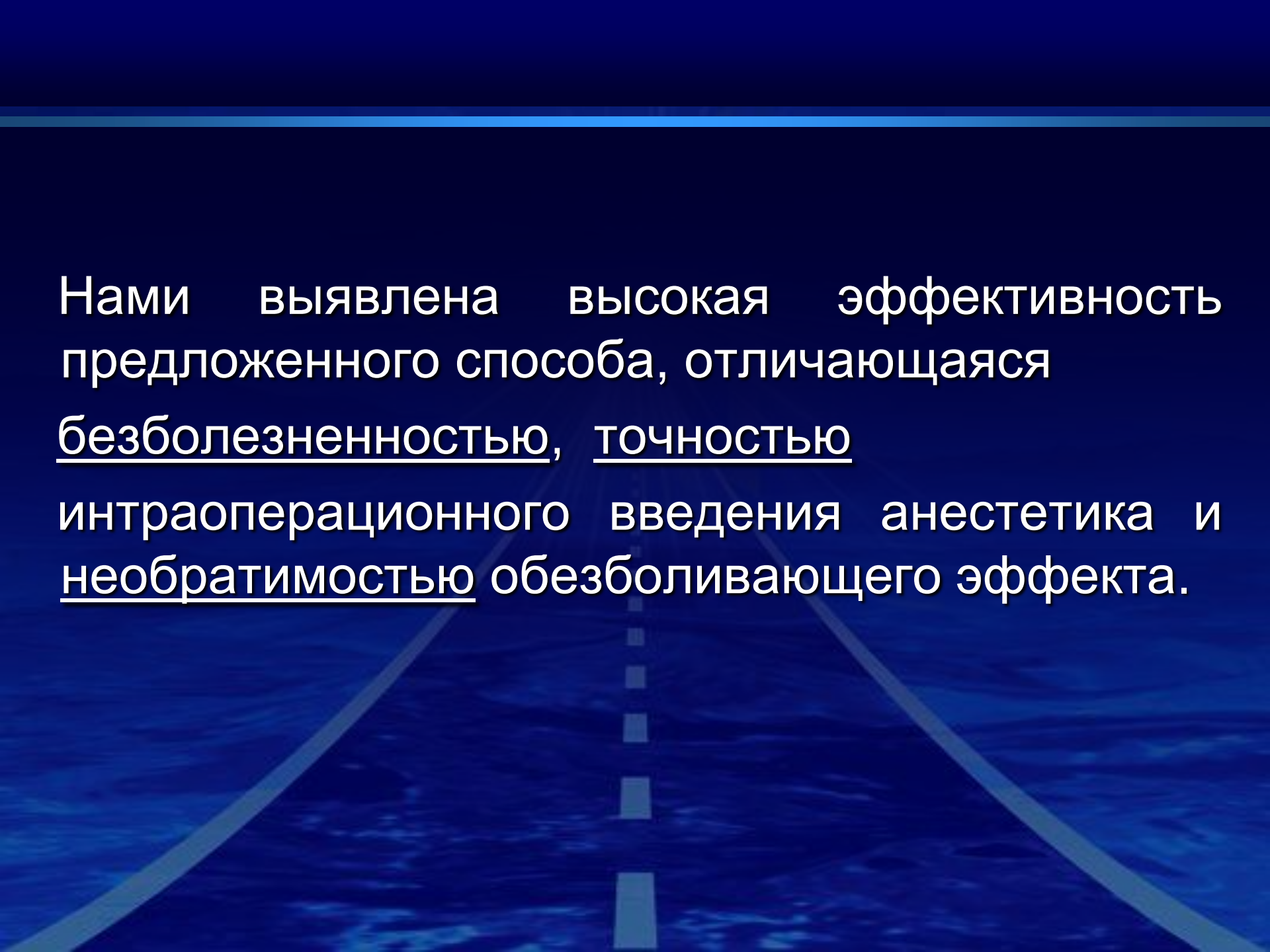
частота болевого
синдрома в коленном
суставе

76%

24%

The background of the slide features a perspective view of a road with a dashed center line and solid side lines, appearing to be on a body of water with a blue, rippled texture. The road leads towards a vanishing point in the distance.

Интенсивность болевого синдрома наиболее выражена в течение первых двух недель и может сохраняться до 3 и более месяцев после операции



Нами выявлена высокая эффективность
предложенного способа, отличающаяся
безболезненностью, точностью
интраоперационного введения анестетика и
необратимостью обезболивающего эффекта.

**Доказанная клиническая эффективность
разработанного нами способа позволяет
рекомендовать его применение в практике с
целью *повышения* эффективности
операции *эндопротезирования* и
значительного улучшения «качества жизни»
пациентов, получивших данный вид
высокотехнологичной помощи.**



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ !

