

## АНАЛИЗ ЧАСТОТЫ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ДЕЛИРИЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВИДА АНЕСТЕЗИИ

© Макаров Сергей Михайлович

Научный руководитель: ассистент Устимов Д.Ю.  
Кафедра анестезиологии и реаниматологии, медицины катастроф.  
Казанский государственный медицинский университет

**Контактная информация:** Макаров Сергей Михайлович — студент 6 курса, лечебный факультет.  
E-mail: sergey-makarowv1998@mail.ru

**Ключевые слова:** послеоперационный делирий, методы анестезии, эндопротезирование тазобедренного сустава.

**Актуальность исследования:** анестезиологи все чаще, в своей практике, сталкиваются с пожилыми пациентами, учитывая растущее число пожилых людей в мире. Однако в настоящее время рекомендации по ведению этой группы пациентов только входят в повседневную практику. [1] Поэтому крайне важно, чтобы анестезиологи ознакомились с особенностями ведения пожилых пациентов, и чтобы они понимали более широкие последствия своей деятельности для всего процесса лечения таких больных. От результатов лечения пациентов пожилого возраста в послеоперационном периоде в значительной степени зависит исход заболевания и качество жизни в отдаленном периоде.

Большинство пожилых пациентов, перенесших хирургическое вмешательство подвержены риску развития делирия. Выявление делирия должно привести к оптимизации плана лечения и ухода за пациентами.

Распространенность послеоперационного делирия у пожилых пациентов колеблется от 0% до 73%, в зависимости от типа операции. [2] Послеоперационный делирий — это неотложное состояние, которая может возникнуть в течение нескольких часов после операции и может длиться до 7 — 10 дней. [3]

**Цель исследования:** сравнение частоты возникновения послеоперационного делирия в зависимости от вида анестезии у пациентов с переломом шейки бедренной кости.

**Материалы и методы:** анализ научных статей, зарубежной литературы, собственное исследование и статистический анализ полученных данных.

Были выделены 100 пациентов, старше 60 лет, поступивших в отделение травматологии ГАУЗ ГКБ №7 г. Казани с диагнозом перелом шейки бедренной кости, которым планировалось и было проведено оперативное вмешательство по эндопротезированию тазобедренного сустава. Пациенты были случайным образом распределены на 2 группы для проведения только общей или эпидуральной анестезии.

**Результаты:** пятьдесят пациентов были рандомизированы для общей анестезии, и 50 пациентов — для эпидуральной анестезии без седации или послеоперационных опиоидов (продленная эпидуральная анальгезия).

В группе общей анестезии послеоперационный делирий был отмечен у 11 пациентов (22%), а в группе эпидуральной анестезии у 10 — (20%).

**Выводы:** мы не обнаружили существенной разницы в показателях развития послеоперационного делирия при сравнении общей анестезии со спинальной анестезией, что позволяет предположить, что методика анестезии не влияет на развитие послеоперационного делирия, что соответствует российским и общемировым данным.

### Литература

1. Заболотских И.Б. Периоперационное ведение гериатрических пациентов. Проект клинических рекомендаций ФАР / И.Б. Заболотских, Е.С. Горобец, Е.В. Григорьев и др. // Вестник интенсивной терапии имени А.И. Салтанова. — 2018. — № 1. — С. 60–74.
2. Dyer C.B. Postoperative delirium. A review of 80 primary data-collection studies / C.B. Dyer, C.M. Ashton, T.A. Teasdale // Arch. Intern. Med. — 1995. — Vol. 155. — P. 461–465.
3. Dodds C. Oxford Anaesthesia Library: Anaesthesia for the elderly patient / C. Dodds, C.M. Kumar, F. Servin. — 1st edition. — Oxford: Oxford University Press, 2007.