

МАТЕРІАЛИ

ЩОРІЧНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ СЕСІЇ “ВПРОВАДЖЕННЯ НАУКОВИХ РОЗРОБОК У ПРАКТИКУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я 2012”

УДК: 616-071+616/711-002

* В.С.Сулима, ** М.П.Грицай

*Івано-Франківський національний медичний університет (ректор – професор М.М. Рожко),
м. Івано-Франківськ, Україна

** Державна установа «Інститут травматології та ортопедії Академії медичних наук
України» (директор Г.В.Гайко), м. Київ, Україна

БАЛЬНА ОЦІНКА СТАНУ ХВОРОГО НА ХРОНІЧНИЙ ОСТЕОМІЄЛІТ

Сучасний підхід до хірургічного лікування хворих на хронічний остеомієліт (ХО) передбачає сануючий та реконструктивно-відновний етапи. Кістково-пластичне заміщення дефектів, на нашу думку, є найбільш доцільне. Метод покращує умови репаративної регенерації кісткової тканини, сприяє відновленню цілості кістки та усуває небезпеку її патологічного зламу.

Проблема вибору оптимальної хірургічної тактики – послідовного або одночасного виконання сануючого та відновного втручання, складна не тільки для практичних хірургів, але і для науковців. Проблемою є також необхідність аналізу та прогнозування результатів лікування хворих на хронічний остеомієліт. Труднощі проведення якісного аналізу зумовлені цілою низкою причин. Результати лікування залежать від походження та активності процесу, тривалості та якості попереднього лікування, кількості виконаних хірургічних втручань, локалізації, мікробного чинника та багатьох інших. Широкий спектр різноманітних факторів в тій чи іншій мірі впливає на ефективність лікування. Унеможлиблює аналіз також значний діапазон коливань показників функціонування систем організму хворого з глибокими поліорганными розладами внаслідок хронічного перебігу гнійно-некротичного процесу.

Метою роботи була розробка бальної системи оцінки важкості стану хворого на ХО для полегшення статистичної обробки результатів, розробки прогностичної моделі та створення алгоритму хірургічного лікування. Теоретично встановлена величина балу відповідає важкості стану хворого, а також свідчить про ступінь складності лікування та ризик рецидивування захворювання за кожним взятим фактором зокрема.

У зв'язку з необхідністю вивчення результатів лікування хворих на ХО вільною КП та білокальним заміщенням кісткових дефектів удосконалена та доповнена шестибальна система оцінки ближніх результатів.

Система бальної оцінки важкості стану хворого на ХО запропонована після вивчення кількості рецидивів та незадовільних ближніх і віддалених результатів кістково-пластичного лікування 442 хворих за кожним з наведених авторами вагомих факторіальних чинників. В результаті кожен з хворих отримав відповідну суму балів (від 11 до 29).

Запропонована система бальної оцінки хворого на хронічний остеомієліт дозволяє диференційовано підійти до вибору оптимальної тактики хірургічного остеопластичного лікування та уможлиблює достовірне прогнозування ближніх та відділених результатів.