

Результаты: При оценке 4843 историй болезни пациентов, перенесших ЭТС или ЭКС в зарубежных клиниках по программе fast-track средний срок пребывания в стационаре составил 3 дня. Повторная госпитализация в течение 90 дней составила 9,3–15,6%, тромбоэмболические осложнения 0,61%, инфекции раны — 1,8%. В отечественных клиниках сроки пребывания пациентов после операции тотального эндопротезирования тазобедренного сустава 5 дней в 32% и 6 дней — в 52%.

Выводы: Приведенные данные свидетельствуют о лечебном и экономическом потенциале fast-track методики для ортопедических больных, особенно в условиях увеличения количества пациентов, нуждающихся в эндопротезировании коленного и тазобедренного суставов. Однако, при внедрении этой методики следует учитывать национальные особенности системы здравоохранения и социально-экономические условия.

Литература

1. Безгодков Ю.А., Дмитриевич Г.Д., Марков М.В., Аболин А.Б., Нгуен Н.М. Современный подход к биомеханической оценке эффективности применения эндопротезов / Ученые записки СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова. 2012. Т. 19. № 4. С. 68–72.
2. Безгодков Ю.А., Воронцова Т.Н., Ауди К. Различные методы объективной оценки состояния пациентов, перенесших эндопротезирование тазобедренного сустава / Профилактическая и клиническая медицина. 2011. № 2–2 (39). С. 93–103.
3. Кикачешвили Т.Т., Соболев И.П., Безгодков Ю.А. Эндопротезирование тазобедренного сустава конструкцией Кикачешвили: анализ 13-летнего опыта / Травматология и ортопедия России. 1996. № 3. С. 17–22.

ОРТОПЕДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРИ «ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЕ»

Панюшкина Е.Н., Шалоня Н.В.

Научный руководитель: д. м. н. профессор Безгодков Ю.А.

Кафедра госпитальной хирургии с курсами травматологии и ВПХ

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: Отмечается возрастание интереса к больным с синдромом диабетической стопы, в связи с ростом заболеваемости сахарным диабетом. Диабетические изменения стопы, часто сочетающиеся с деформациями и травмами, снижают качество жизни больных и увеличивают экономические затраты [1–3].

Цель исследования: Оценить результаты комплексного лечения пациентов, страдающих сахарным диабетом и нуждаемость в ортопедическом лечении.

Материалы и методы: На базе СПб ГБУЗ «Городская больница № 14» изучено 50 медицинских карт стационарных больных с сахарным диабетом. Все больные разделены на 3 группы в зависимости от подхода в лечении.

Результаты: Среди 50 больных, страдающих сахарным диабетом, 20 получали только инсулинотерапию, 14 — инсулинотерапию и разгрузку стопы ортопедическими стельками, 16 — инсулинотерапию, разгрузку стопы ортопедическими стельками и индивидуальной ортопедической обувью (изменялся верх обуви и ее подошва).

Выводы: В наше время одним из важнейших принципов лечения сахарного диабета и профилактики развития диабетической стопы является не только применение инсулинотерапии и хирургического лечения, но и грамотный подбор ортопедического пособия. Ортопедическое лечение позволяет уменьшить нагрузку на стопу и заключается в индивидуальном изготовлении ортопедических стелек и обуви, где следует учитывать размер и высоту каблука, отсутствие давления швов, особенная на подошве, обеспечение плавности «переката» с пятки на переднюю часть стопы. Ортопедическая терапия должна быть обязательно обговорена с пациентом, страдающим сахарным диабетом, как профилактика возможных осложнений.

Литература

1. Безгодков Ю.А., Аль Двеймер И.Х., Осланова А.Г., Саидова К.М. Хирургическое лечение статических деформаций стоп / Современные проблемы науки и образования. 2014. № 3. С. 528.

2. Безгодков Ю.А., Аль Двеймер И.Х. Совершенствование хирургического лечения hallux valgus / Современные проблемы науки и образования. 2015. № 6. С. 194.
3. Федотов А.Л., Безгодков Ю.А., Воронцова Т.Н. Современное состояние вопроса оказания помощи пациентам с переломами и переломовывихами в голеностопном суставе / Вестник хирургии им. И.И. Грекова. 2014. Т. 173. № 3. С. 107–110.

ИММУНОКОРРЕКЦИЯ ПРИ МЕХАНИЧЕСКОЙ ПОЛИТРАВМЕ

Петленко И.С., Акалайнен В.И.

Научный руководитель: д. м. н. профессор Безгодков Ю.А.

Кафедра госпитальной хирургии с курсами травматологии и ВПХ

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: Необходимость усовершенствования методов лечения механической политравмы определяется неблагоприятной статистикой ее исходов [1–3].

Цели исследования: Изучить состояние иммунитета пострадавших с механической политравмой и оценить эффективность применения иммуностимулирующих средств из группы регуляторных пептидов тимуса в их комплексном лечении.

Материалы и методы: Изучено 85 историй болезни пациентов с механической политравмой, получавших традиционное (39) и комплексное лечение (46) с использованием иммуностимулирующего препарата «Тимоген». Препарат применялся в остром периоде внутримышечно по 100 мкг 1 раз в сутки в течение 5 дней.

Результаты: При механической политравме клетки иммунной системы осуществляют шеддинг рецепторов, приводящий к функциональной неполноценности и достоверному угнетению активности лимфоидных клеток, снижению резервной метаболической емкости фагоцитов. Использование иммунокорректирующей терапии сопровождается восстановлением цитокин-продуцирующей и фагоцитарной активности клеток. Лечение пациентов с механической политравмой с применением иммуностимулирующего препарата уже в раннем периоде приводит к нормализации функциональной активности иммунокомпетентных клеток по сравнению контрольной группой пациентов.

Выводы: Улучшение иммунитета у пациентов с политравмой на фоне иммуностимулирующей терапии способствует уменьшению частоты и тяжести инфекционных осложнений, висцеральной патологии и интеркуррентных заболеваний, сокращению длительности лечения.

Литература

1. Богопольская А.С., Воронцова Т.Н., Вебер Е.В., Безгодков Ю.А. Современное состояние проблемы лечения пострадавших с переломами в области проксимального отдела бедренной кости. Современные проблемы науки и образования. 2017. № 2 С. 17.
2. Вебер Е.В., Воронцова Т.Н., Богопольская А.С., Безгодков Ю.А. Маршрутизация взрослых пациентов с патологией тазобедренного и коленного суставов. Современные проблемы науки и образования. 2017. № 2 С. 94.
3. Федотов А.Л., Безгодков Ю.А., Воронцова Т.Н. Современное состояние вопроса оказания помощи пациентам с переломами и переломовывихами в голеностопном суставе / Вестник хирургии им. И.И. Грекова. 2014. Т. 173. № 3. С. 107–110.