

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АНКЕТЫ-ОПРОСНИКА В ОБСЛЕДОВАНИИ ДЕТЕЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ СОЛИТАРНЫХ КОСТНЫХ КИСТ МЕТОДОМ ДЛИТЕЛЬНОГО АСПИРАЦИОННОГО ДРЕНИРОВАНИЯ

© Шувалова А.Д., Матвеев И.М.

Научный руководитель: д.м.н., профессор кафедры хирургических болезней Цыбин А.А.

Тульский государственный университет, Медицинский институт. Россия. Тула

THE USE OF A QUESTIONNAIRE IN THE EXAMINATION OF CHILDREN IN THE TREATMENT OF SOLITARY BONE CYSTS BY LONG-TERM ASPIRATION DRAINAGE

© Shuvalova A.D., Matveev I.M.

Research supervisor DMedSci, professor departments of surgical diseases Tsybin A.A.

Тульский государственный университет, Медицинский институт. Russia. Tula

Цель. Изучить влияние метода длительного непрерывного аспирационного дренирования костного очага (ДНАДКО) при хирургическом лечении солитарных кист на психоэмоциональное состояние (ПЭС) и физическую активность (ФА) детей.

Материалы и методы. Проведен анкетный опрос 20 детей в возрасте от 10 до 17 лет, оперированных по поводу солитарных кист с применением метода (ДНАДКО). Использован русскоязычный вариант анкеты SRS-24, из которого исключены вопросы, связанные с хирургическим лечением. Всего в анкету вошло 15 вопросов. Опрос проводили в сроки 6 мес., и 1 год лечения. Результаты анкетирования сопоставляли с результатами клинического осмотра и лучевого контроля.

Результаты. На ранних сроках больше половины пациентов (62,5%) негативно относились к наличию дренажной системы, средний балл — 2,73. Взгляд на ситуацию изменился у пациентов после 6 месяцев лечения, когда недовольство дренажной системой у детей становиться — 3,97 баллов. Уровень повседневной активности составил в среднем (70%) — 3,85 балла и на фоне лечения не изменился. Работоспособность детей во время учебы оставалась высокой — 4,30 балла и в процессе лечения не снижалась.

Основными неудобствами при лечении пациенты считают уход за дренажом и ограничения активного образа жизни. Влияние на это оказывает объём и анатомическое нахождение патологического очага.

Анализ удовлетворенности результатами лечения выявил достаточно высокие показатели — 4,13 баллов. На предложение повторить лечение положительно высказалось (84,6%) пациентов — 4,47 баллов. Сопоставление ответов на анкетные вопросы и результатов объективных методов контроля подтвердило зависимость между величиной очага, его анатомического расположения и сроками лечения с отношением ребенка и родителей к лечению.

Заключение. Русскоязычный вариант анкеты SRS-24, модифицированный для оценки лечения солитарных кист методом (ДНАДКО), дополняет комплексный контроль за пациентом и позволяет учитывать (ПЭС) и (ФА) детей.