

Абрамова А.Е., Шукина Е.В.

ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЗА 2022 ГОД

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Лебедев А.Ю.

Кафедра травматологии и ортопедии

Курский государственный медицинский университет, г. Курск

Актуальность. Одним из самых тяжелых заболеваний опорно-двигательной системы является хронический посттравматический остеомиелит, лечение которого на современном этапе очень затруднительно. Обычно хронический остеомиелит возникает в исходе острого остеомиелита, в результате которого может быть поражена любая кость, но чаще всего это нижние конечности. Пораженный сегмент деформируется, затем нарушается опорно-двигательная функция. И все это приводит к инвалидизации.

Цель: провести медико-статистический анализ наиболее частных причин развития хронического посттравматического остеомиелита за 2022 год, а также выявить причины инвалидизации пациентов.

Материалы и методы. В ходе исследования за основу материала были взяты статистические показатели наиболее частых причин развития хронического посттравматического остеомиелита за 2022 год, а также причин инвалидизации таких пациентов.

Результаты и их обсуждение. В ходе исследования были выявлены основные причины развития хронического остеомиелита. По данным статистических ресурсов развитие хронического остеомиелита не зависит от возраста. Заболевание развивается как у детей, так и у лиц старшего возраста.

В структуре посттравматического остеомиелита выделяют три разновидности: собственно посттравматический – 49%, в результате открытых переломов; огнестрельный – 48%, возникающий после огнестрельного ранения; 3% - посттравматический в результате операций. Необходимо отметить, что большой процент остеомиелита в результате открытых переломов связан с попаданием патогенных микроорганизмов, которые поражают не только мягкие ткани, костные структуры, но и костный мозг. Все это способствует поражению различных органов и систем вдали от гнойного очага. Такое развитие остеомиелита возможно связать с попаданием в рану почвы, например: в весенне-летний сезон, когда активно люди выбирают на дачи, на прогулки в лес, парки, часто бывают на природе. Рассматривая остеомиелит в результате огнестрельного ранения, можно отметить некую тенденцию: большинство пациентов – мужчины, поскольку они больше подвержены участию в боевых действиях. Послеоперационный остеомиелит во многом зависит качества выполненного остеосинтеза, а в дальнейшем и от коррозии металлоконструкции, что непосредственно связано с материалом и производителем данных комплектов.

Одним из важных критериев развития остеомиелита является повышенный уровень паратиреоидного гормона, регулирующего гемостаз костной ткани. В этом случае нарушается интенсивность процесса восстановления костной ткани, что увеличивает сроки консолидации. Повышается интенсивность выделения фосфатов с мочой, что характеризует снижение процесса костеобразования.

В результате нарушения опорно-двигательной функции наступает инвалидизация пациентов с хроническим посттравматическим остеомиелитом. По статистическим данным частота инвалидизации таких пациентов составляет 50-90%, что в большой степени зависит от недостаточной эффективности, проводимой терапии.

Выводы: таким образом, необходимо повысить уровень ответственности пациентов во время лечения, поскольку именно оно влияет на дальнейший исход и способствует сохранению нормальной жизнедеятельности. Особенно лечение в отдаленные сроки является наиболее уязвимым, в это время пациенты перестают сами лечиться, а это значит, что необходимо увеличить период наблюдения за пациентами.