

Руммо Д. Д., Рагунович Л. Д.

**ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДЛЯ УЧЕТА И ОПТИМИЗАЦИИ
ОЧЕРЕДНОСТИ ПАЦИЕНТОВ С ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ
КОЛЕННОГО СУСТАВА**

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Жук Е. В.

Кафедра травматологии и ортопедии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Система здравоохранения Республики Беларусь имеет государственный характер с бюджетной формой финансирования, что гарантирует безвозмездное оказание медицинской помощи на всех ее этапах, но, как и любая другая система, она имеет свои недостатки. Одним из наиболее значимых для пациентов является образование длительных листов ожидания для получения некоторых видов медицинских услуг. Время ожидания оперативного лечения для пациентов с показаниями для эндопротезирования коленного сустава составляет до 5 лет, а сама очередность выстраивается на основании даты обращения без учета объективного состояния сустава. Данная ситуация делает невозможным оказание своевременной помощи пациентам в наиболее тяжелых случаях, что может привести к необходимости более радикального лечения.

Цель: создать систему позволяющую выстраивать лист ожидания для эндопротезирования коленного сустава на основании объективных данных с возможностью оценки его результатов на основании базы данных.

Материалы и методы. Для статистической обработки и создания листа ожидания было создано программное обеспечение Kneequery в котором велся учет за пациентами до операций и после в сроки 2,5 месяца, 6 месяцев и год, оценка состояния после проведения первичного тотального эндопротезирования проводилась по шкале KSS, а связанного с ним качества жизни по шкале WOMAC. Также статистическая обработка проводилась в программах Microsoft Office Excel и Statistica 10.

Результаты и их обсуждение. Для данной научной работы нами было отобрано 54 пациента с показаниями для первичного тотального эндопротезирования коленного сустава с подвижной платформой с различной степенью тяжести по шкалам KSS и WOMAC. После проведенного оперативного лечения пациенты проходили осмотры в сроки 2,5 и 6 месяцев по вышеупомянутым шкалам. Во время первого осмотра в срок 2,5 месяца 20 (37%) пациентов получили удовлетворительный результат, у 33 (61,1%) пациентов наблюдалось ограничение функции сустава за счет сохранения болевого синдрома, и у 1 (1,9%) пациента было выявлено инфекционное осложнение.

Во время второго осмотра через 6 месяцев после проведенного оперативного лечения удовлетворительное состояние суставов наблюдалось у 49 (90,7%), болевой синдром сохранялся у 4 (7,4%) пациентов и дальнейшее развитие инфекционного процесса у 1 (1,9%) пациента.

Выводы. Построение листа ожидания на основании объективных данных в группе пациентов с показанием для первичного тотального эндопротезирования коленного сустава с подвижной платформой показало отсутствие корреляции между изначальным уровнем KSS и WOMAC и таковым после операции ($p < 0.01$) и в большей степени зависит от качества реабилитационного периода. Также наличие данных осмотров может помочь в выявлении более тяжелых пациентов и предотвращать более обширные оперативные вмешательства на ранних этапах.