Боткинская Больница
Москва 1910

Городская клиническая больница им. С.П. Боткина

ДВУХЭТАПНОЕ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ С ДЕФЕКТАМИ

Подкосов О.Д., Казахмедов Р.М., Алиев М.М

МОСКВА

ПРЕМИЯ ГОРОДА МОСКВЫ В ОБЛАСТИ МЕДИЦИНЫ
ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

Департамент здравоохранения города Москвы

НИИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОГО МЕНЕДЖМЕНТА

- Остеомиелит - заболевание, характеризующееся гнойным воспалительным процессом, поражающим все элементы кости, как органа и плохо поддающееся лечению.

- Остеомиелит приводит к стойкой инвалидизации и социальной изоляции пациента.

Актуальность

- Высокий процент гнойно-септических осложнений после переломов и остеосинтеза: **от 20,8% до 35% во всем мире**
- Дорогое лечение: средняя стоимость лечения составляет **1 млн. 200 тыс. рублей(15000 $)**
- Длительность лечения: лечение может занимать **несколько лет,** одна госпитализация- **более 30 дней**
- Частота рецидивов - **более 35%**
- Инвалидизация- **55% пациентов**(ампутации, нарушение функции конечности, амилоидоз)
- Моральные и физические страдания пациента
- Социальная изоляция

Outcomes and Risk Factors for Polymicrobial Posttraumatic Osteomyelitis
Luciana Souza Jorge, Patrícia Silva Fucuta, [...], and Mauro José Costa Salles
Ссылка Подкосов О.Д., Алиев М.М.
2020

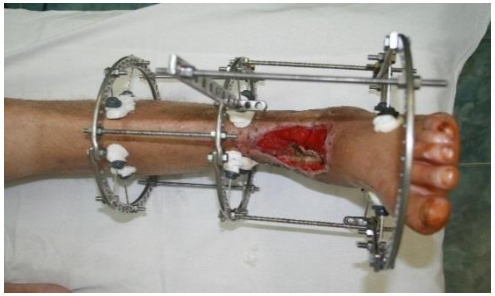
Проблемы:

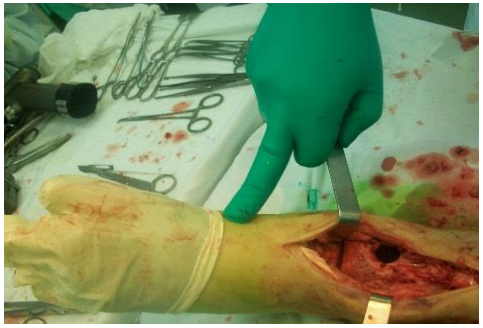
- **Дефекты кости, требующие замещения - неизбежные последствия необходимого радикального лечения остеомиелита.**

- **При сохраняющемся дефекте кости высок риск рецидива остеомиелита.**

Задачи:

- Снизить затраты на лечение
- Уменьшить средний койко-день и вероятность рецидив
- Профилактика социальной изоляции и инвалидизация
- Внедрение единого протокола радикального лечения остеомиелита



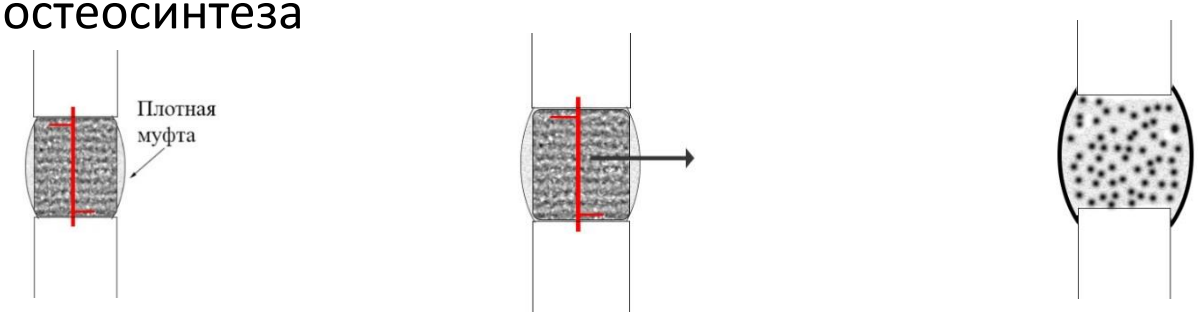


ДВУХЭТАПНЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ОСТЕОМИЕЛИТА

НАИБОЛЕЕ ДЕЙСТВЕННЫЙ И ПРОГРЕССИВНЫЙ. ПОЗВОЛЯЕТ ДОБИТЬСЯ СТОЙКОЙ РЕМИССИИ ИНФЕКЦИОННОГО ПРОЦЕССА В КОСТНОЙ ТКАНИ И ВОССТАНОВИТЬ ФУНКЦИЮ КОНЕЧНОСТИ.

1. ЭТАП - Радикальное удаление остеомиелитического очага и замещение костного дефекта цементным антибактериальным спейсером.

2. ЭТАП - удаление спейсера и костная пластика в комбинации с антибактериальным синтетическим костным материалом, в зависимости от величины(протяженности) костного дефекта с использованием погружного или наружного остеосинтеза

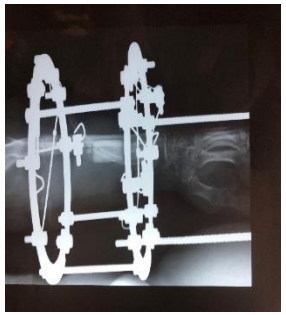


- Больная С.
- 50 лет
- Остеомиелит плечевой кости после остеосинтеза перелома
- Обильное гноетечение из свища

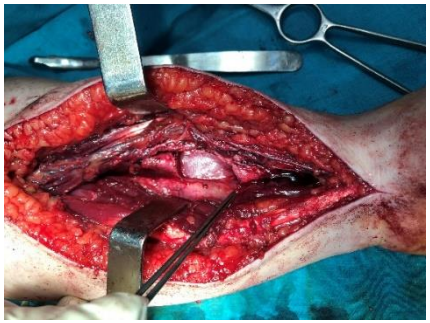
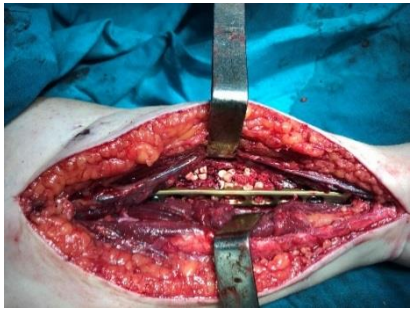
Первый этап- радикальное удаление инфицированной кости, установка антибактериального спейсера в костный дефект, фиксация аппаратом

Второй этап- удаление спейсера, с сохранением образовавшейся муфты, комбинированая пластика костного дефекта аутокостью и синтетическим костным материалом с антибиотиком, погружной остеосинтез. Раняя мобилизация суставов, купирование инфекции, ремоделирование в зоне дефекта

- Больная Е.
- 34 года
- Остеомиелит лучевой кости, свищевая форма



Первый этап- удаление инфицированной кости, замещение дефекта антибактериальнм цементным спейсером, фиксация аппаратом

Второй этап- удаление спейсера с сохранением муфты, комбинированная пластика дефекта аутокостью и синтетическим костным трансплантатом с антибиотиком. Купирование инфекции, ремоделивание костного дефекта

Материалы и методы

- Всего с 2015 по 2020 пролечено двухэтапным методом **1341 пациент**
- 1500 различными способами и методиками(билокальный остеосинтез, миопластика, стресс-укорочение)
- Рецидивы инфекции кости возникли у 2% в первой контрольной группе и у 39% во второй контрольной группе

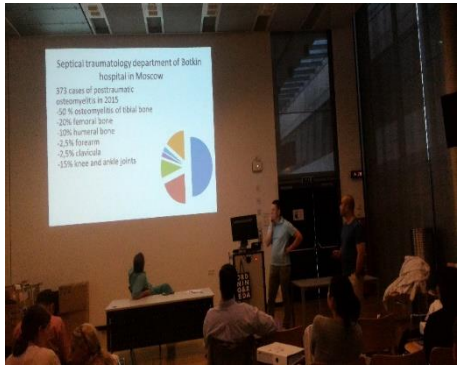
Общественное признание

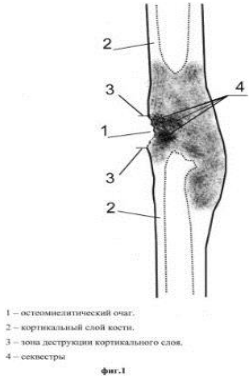
- В Больнице им. С.П. Боткина с 2015 года пролечено 341 пациент с остеомиелито костей конечностей с костными дефектами, переведенных из различных лечебных учреждений

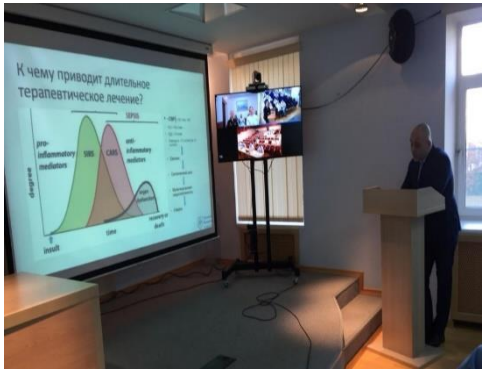
- Опубликовано 4 научных статьи и тезисы

- Получен патент на изобретение №2544303 Способ лечения хронического остеомиелита длинных костей конечностей

- Методика представлена на Российских и зарубежных конференциях Университетская клиника г.Грац, Австрия







ВЫВОДЫ

- Двухэтапный метод лечения остеомиелита костей конечностей с дефектами позволяет добиться эрадикации инфекции из кости и снизить количество рецидивов остеомиелита с 80%-90% до 5-10%

- Использование данного алгоритма позволяет избежать развитие тугоподвижности смежных суставов, избежать социальной изоляции ввиду отсутствия длительного лечение громоздкими аппаратами внешней фиксации

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!