

Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Российский научный центр
«Восстановительная травматология и ортопедия»
имени академика Г.А. Илизарова»
Минздравсоцразвития России



Эндопротезирование в центре Илизарова г. Курган

Каминский А.В.

РНЦ «ВТО» им.акад. Г.А. Илизарова



Стационар
на 800 коек

20
отделений

Более
9000
больных в
год



...и музей



Три специализированных отделения эндопротезирования (115 коек), где выполняется около 2000 операций в год



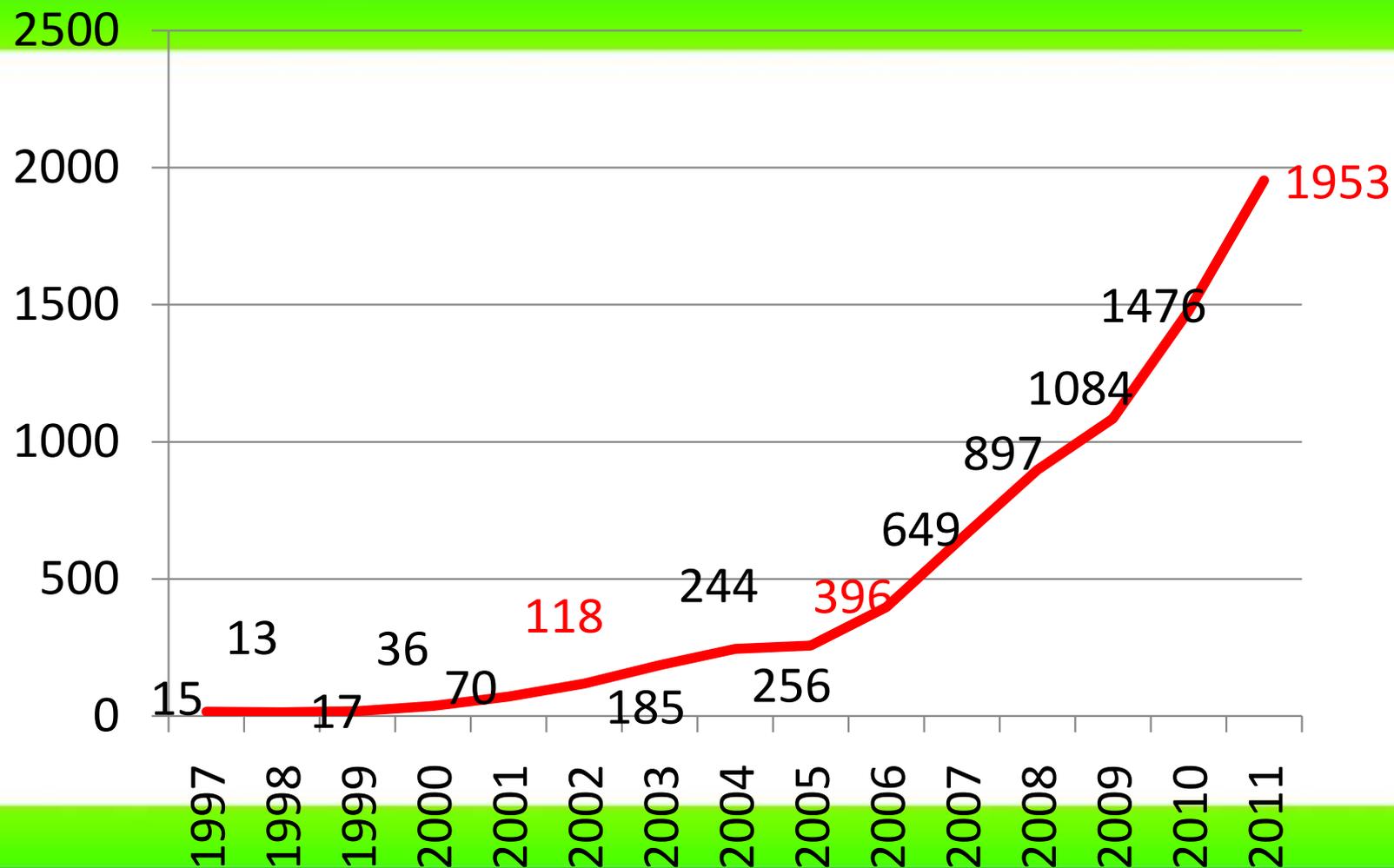
Отделения эндопротезирования

Каждое отделение
имеет два
операционных
зала

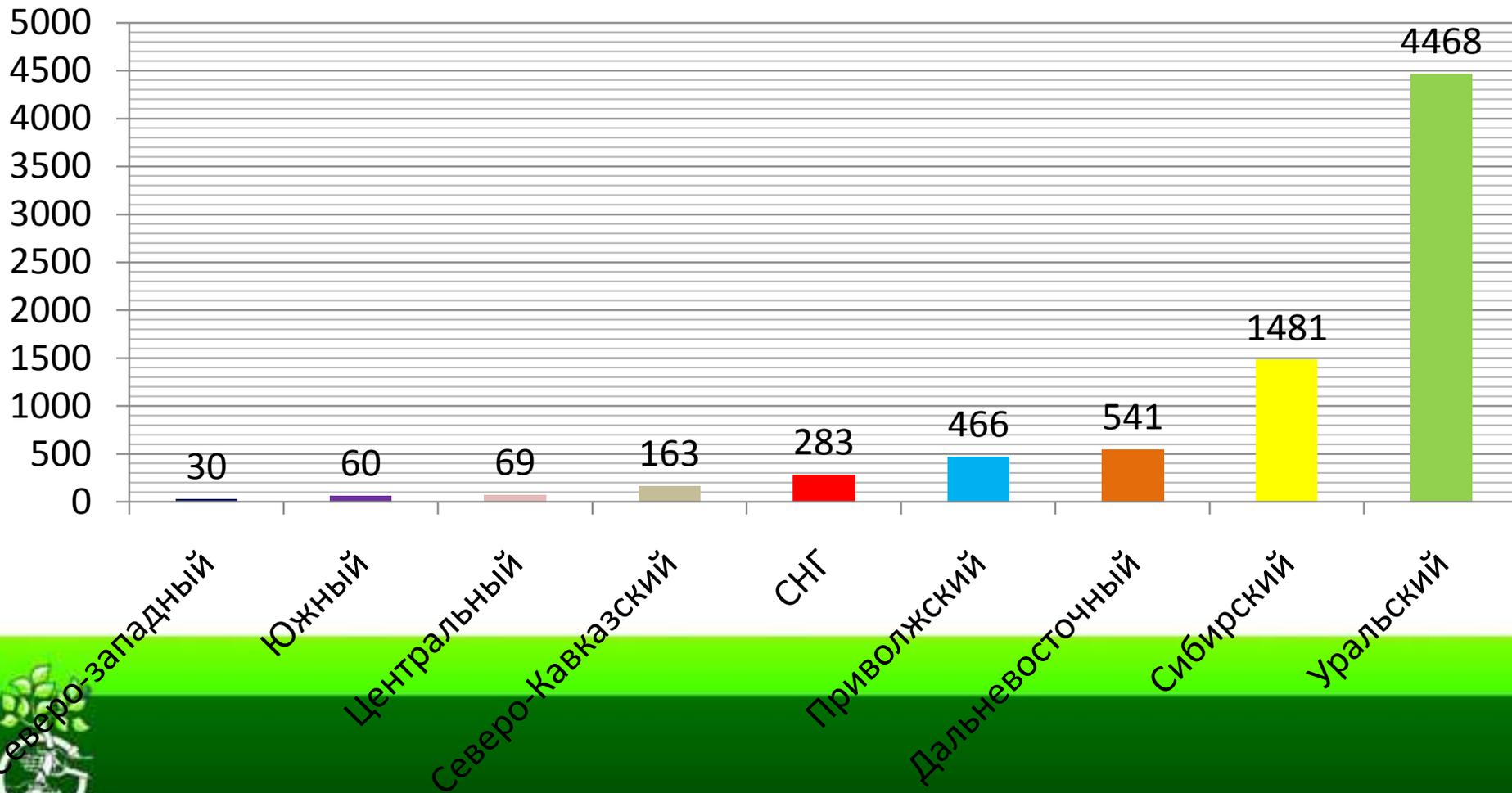


Есть практически
все доступные
конструкции и
инструменты,
в т.ч и ревизионные
наборы

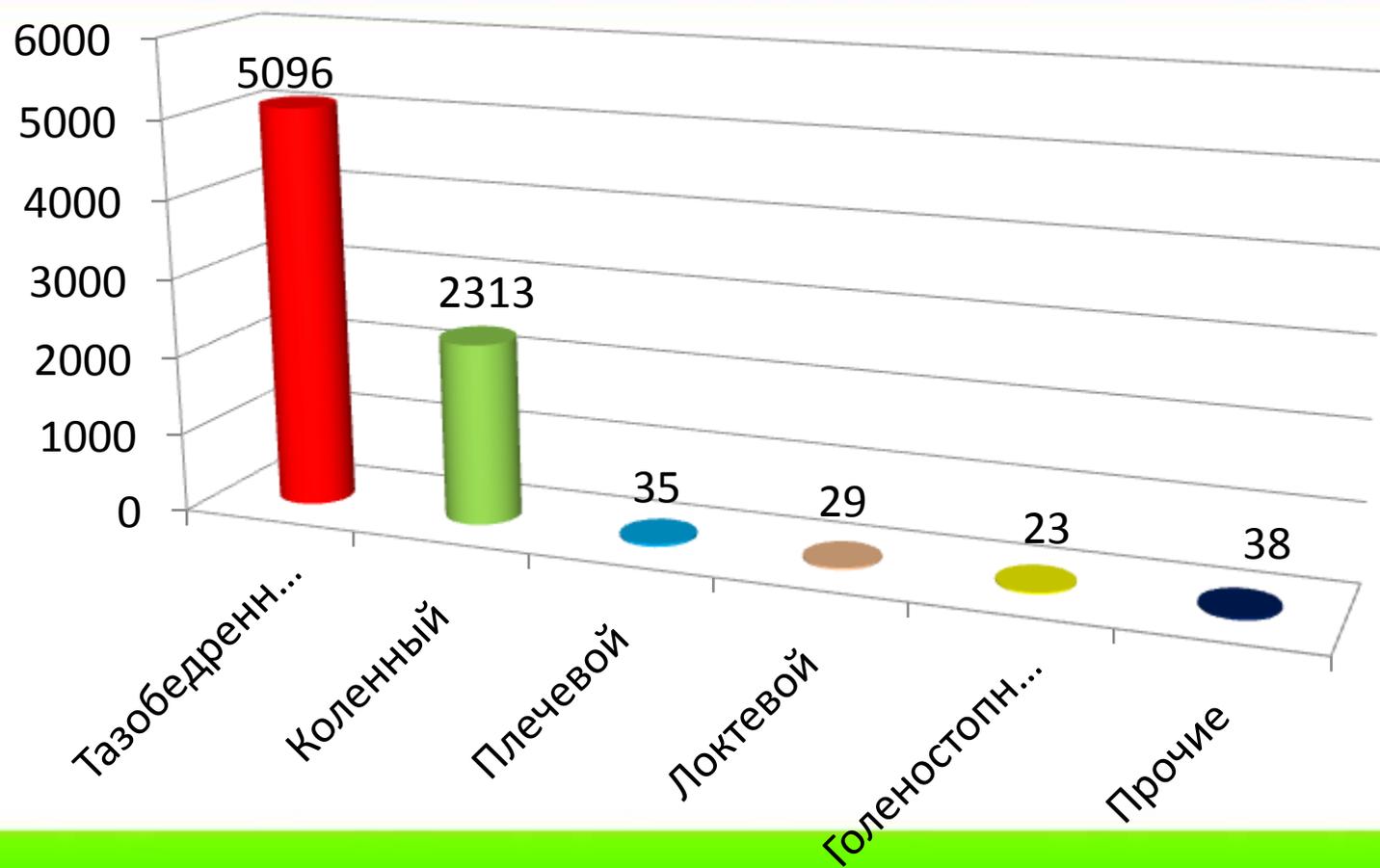
Всего 7534 операции по 2011 г.



Распределение больных по Федеральным округам



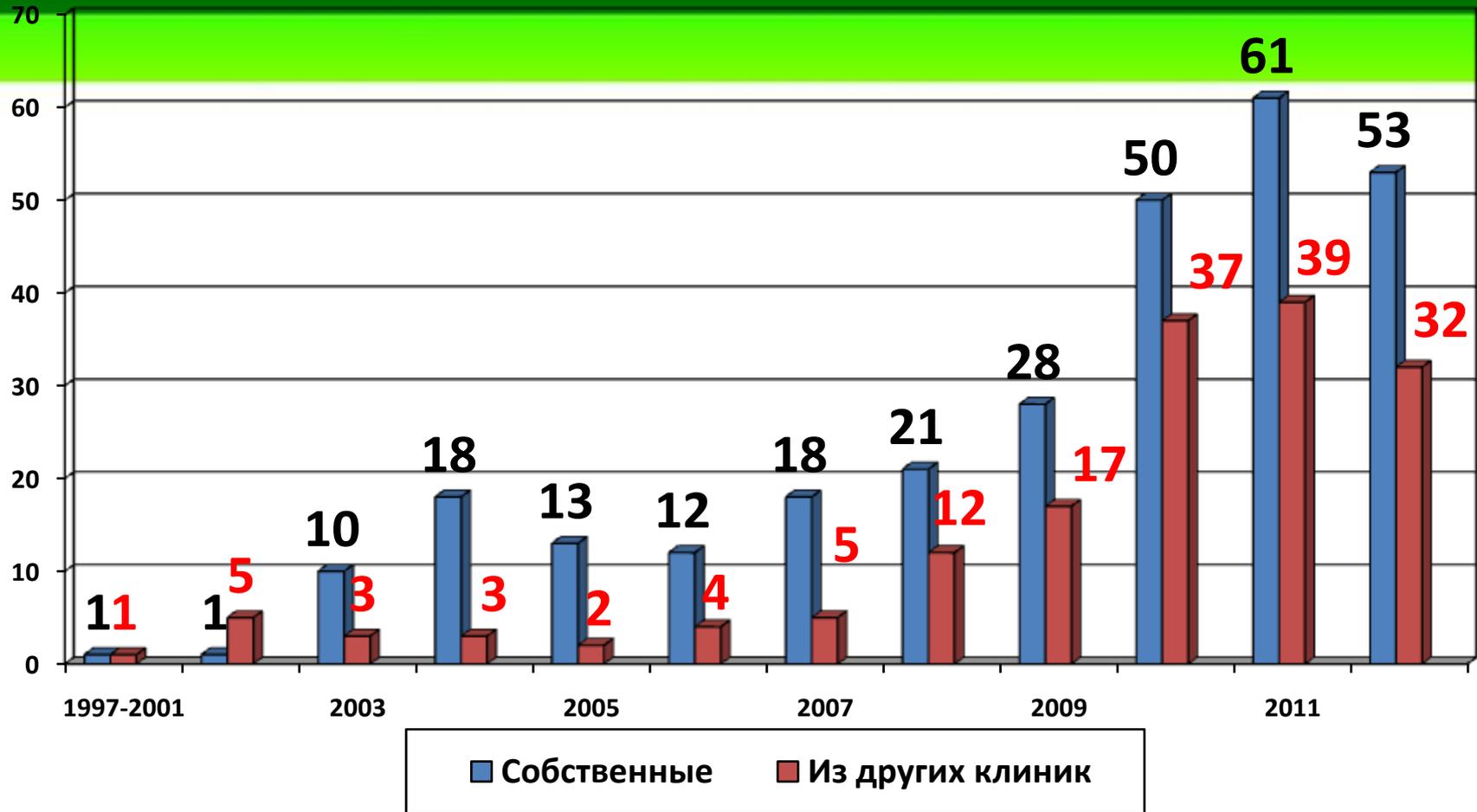
Количество операций



Динамика операций по годам



Ревизионные операции

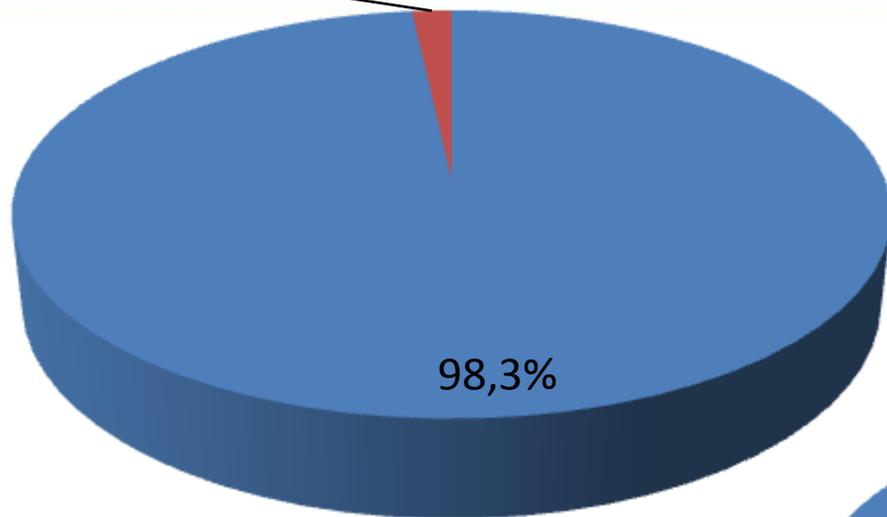


Количество ревизионных вмешательств в абсолютных цифрах растет, но в процентном отношении от общего числа имплантаций не превышает 10%.
(в среднем на коленном 6%, тазобедренном 7%)

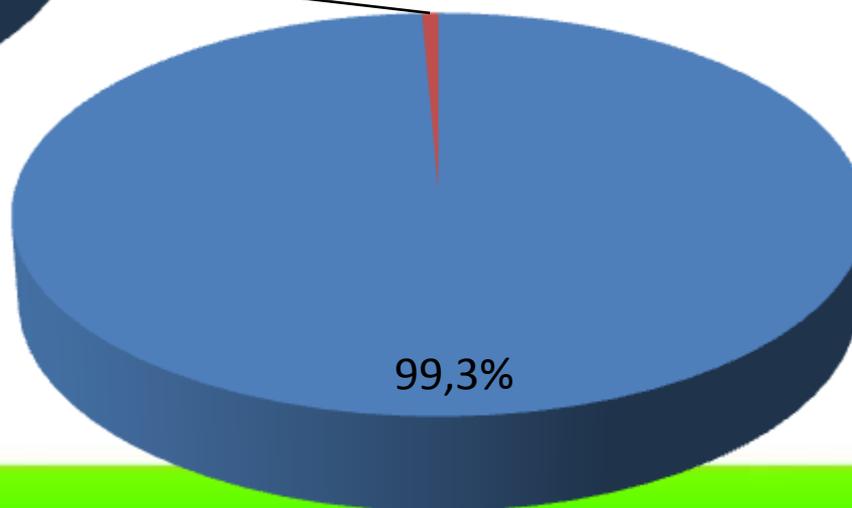


Собственные гнойные осложнения

1.7% **Коленный сустав**



0,7% **Тазобедренный сустав**



■ Первичные операции ■ Септические ревизии



В связи с ревизиями обозначается проблема учета осложнений

Среди ревизий встречаются пациенты из других федеральных Центров.

- Знают ли о них в местах первичной операции?
- Знаем ли мы про всех наших пациентов?
- Верна ли та статистика которой гордимся?
- Регистра пока нет и решением может стать прямой обмен информацией через «квотные отделы» Федеральных Центров.



Проблемы преемственности при госпитализации

- Подготовка документов на местах
- Отсутствие единых требований – произвольная форма данных.
- Решение – тесное взаимодействие администрации Центра и территорий.
- Как пример, Красноярский край и Челябинская область.



Больной был приглашен, но...

- Около 30% пациентов приезжают для оказания ВМП неготовыми к операции



- И мы вынуждены решать проблему пациента, изыскивая возможность госпитализации или дообследования в амбулаториях и стационарах города, порой нам приходится отказывать в лечении



Популяризация методик эндопротезирования.

- Эндопротезирование локтевого сустава очень эффективно у больных с ревматоидным артритом.
- О возможности эндопротезирования голеностопного сустава информации в первичном звене практически нет.



Таким образом, повышение уровня информированности медицинской общественности позволит расширить спектр оказываемой помощи и повысить качество жизни многих больных



Отдаленные результаты – большая тема

- Игнорирование контрольных явок.
- Сложности контакта с отдаленными территориями
- Низкая информативность данных при переписке



Решение – создание регистра и системы электронных историй болезни



Учебная и методическая работа

- Чрескостный остеосинтез – основа научной и методической деятельности Центра
- Успешно работает кафедра усовершенствования, побывали более 10.000 врачей
- Ежегодный набор в ординатуру и аспирантуру
- Работает обучающий Центр по эндопротезированию (специализировались более 40 докторов)



Решение проблемы научных исследований

- Создание научной лаборатории «Реконструктивного эндопротезирования и артроскопии»
- Гранты на научные исследования
- Работают лаборатории физиологии, иммунологии, лучевых исследований и виварий.

Сложность в высокой
загруженности
специалистов отделений в
клинической работе



Гибридные технологии (протезирование и чрескостный остеосинтез)

- При высоких врожденных вывихах бедра
- При длительно существующих ложных суставах шейки бедра
- При «возвратных» остеотомиях
- При перипротезных переломах
- В гнойной остеологии



Заключение

- РНЦ «ВТО» им. Илизарова, остается флагманом в вопросах чрескостного остеосинтеза, что отражается на разработках в сфере эндопротезирования
- Оснащенность Центра и подготовка сотрудников позволяет выполнять артропластику крупных и мелких суставов конечностей, как первичную, так и ревизионную. Уже выполнено более 8,5 тысяч таких операций
- Остаются вопросы преемственности лечения пациентов, их наблюдения и учета отдаленных результатов, но планомерная работа клинических, научных и административных подразделений позволяет успешно их разрешать.



Заключение

- Мы убеждены, что именно на плечи федеральных центров должен лечь груз качественного обучения методикам первичных операций. Нельзя забывать и об общей просветительской работе по показанию и возможности эндопротезирования.
- Не смотря на экономические вопросы, федеральные центры должны заниматься сложным и ревизионным эндопротезированием, осваивать и внедрять новые современные технологии для их адаптации и тиражирования в практику других учреждений





Благодарю за внимание!

www.ilizarov.ru

