

ОПТИМИЗАЦИЯ ЛОГИСТИКИ ПАЦИЕНТОВ КАК ОСНОВА ДЛЯ СОЗДАНИЯ СЛУЖБЫ ПРОФИЛАКТИКИ ПЕРЕЛОМОВ В ТВЕРСКОМ РЕГИОНЕ

© Ершов В.Е., Захаров В.П., Кривова А.В., Шаров А.Н.

ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России, Тверь

Российская ассоциация по остеопорозу прилагает немало усилий для организации служб вторичной профилактики переломов на территории нашей страны, но на сегодняшний день немного субъектов могут похвастаться успешным функционированием подобных структур. Зарубежный и отечественный опыт бесспорно доказывает эффективность мероприятий, направленных на предотвращение ассоциированных с остеопорозом переломов. Нельзя забывать и об экономической составляющей проблемы, поскольку лечение всегда обходится дороже как пациенту, так и государству.

Актуальность рассматриваемой темы обусловлена высокой распространённостью низкотравматических переломов в Тверской области. Так, частота переломов дистального отдела предплечья у женщин старше 50 лет составляет 804/100000, что выше среднего показателя по России. Перелом дистального метаэпифиза лучевой кости – не только маркер остеопороза, но и в 32% случаев предиктор перелома проксимального отдела бедренной кости в течение последующих 5 лет.

Наибольший объём оказания медицинской помощи больным с переломами дистального отдела предплечья приходится на амбулаторное звено. На сегодняшний день маршрутизация подобных пациентов в Тверской области не включает профилактику повторных переломов. Законченным случаем является клинично-рентгенологически подтвержденная консолидация перелома и восстановление функции поврежденной конечности.

Цель исследования: создать оптимальный алгоритм действий врачей всех этапов оказания специализированной медицинской помощи пациентам с перенесёнными переломами дистального отдела предплечья при минимальной травме.

Материалы и методы. Проведён ретроспективный анализ амбулаторных карт формы 025/у (Приказ Минздрава России N 834н от 15.12.2014), а также медицинская документация и журналы учёта городских травматологических пунктов и травматологического отделения ГБУЗ ГKB №1 им. В.В. Успенского г. Твери за период с 01.01.16. по 31.12.16. В целевую группу вошли больные женского пола старше 30 лет, проживающие в Твери, перенесшие перелом дистального отдела предплечья при минимальной травме (S52.5, S52.6 по МКБ-10). Средний возраст составил $61,6 \pm 12,5$ лет.

Результаты. В Твери, по данным проведённого эпидемиологического исследования, за изученный период было зарегистрировано 879 переломов предплечья при минимальной травме. Распространённость остеопоротических переломов дистального отдела предплечья целевой группы составляет 546/100000 населения, частота резко увеличивается после 50 лет. Стационарное лечение за исследуемый период получили 52 пациентки. Обращает на себя внимание тот факт, что как на амбулаторном этапе, так и в травматологическом отделении диагноз «остеопороз» не был выставлен никому. Лечебно-диагностические мероприятия были направлены только на устранение негативных последствий непосредственно самого перелома. С позиции учения об остеопорозе, пациенту необходимо было назначить дополнительное обследование и специфическое лечение, направленное на профилактику повторных переломов.

Сотрудниками кафедры травматологии и ортопедии ТГМУ был проанализирован опыт создания службы профилактики повторных переломов в Ярославле и Санкт-Петербурге, штаты врачей и организационно-технические возможности лечебно-профилактических учреждений Твери. На основании изученного материала и региональных особенностей функционирования травматологической службы была разработана новая схема маршрутизации пациентов с низкотравматическими переломами, центральным звеном которой является кабинет профилактики остеопороза. Территориально подобные кабинеты должны быть размещены на базе травматологических пунктов. Однако объём текущей работы травматологов амбулаторного звена настолько большой, что на лечение и профилактику остеопороза им физически не хватит времени. Вот почему, учитывая мультидисциплинарный подход, врачом кабинета профилактики ассоциированных с остеопорозом переломов будет терапевт, задачами которого станут: выявление лиц с высоким риском остеопороза и повторных переломов, информационно-разъяснительная работа, назначение патогенетической терапии, немедикаментозная профилактика падений, наблюдение профильных больных, повышение качества медицинской помощи. Врачу травматологу необходимо будет только направить пациента с низкоэнергетическим переломом в соседний кабинет. Именно при таком подходе необходимая помощь пациентам будет оказана своевременно, что потенциально снизит риск повторного перелома.

Выводы. Детальное рассмотрение маршрутизации пациентов с низкотравматическими переломами в Твери обнажило существующие дефекты в оказании специализированной помощи и позволило сделать неутешительные выводы, что большому объёму пациентов с перенесёнными переломами при минимальной травме вовремя не диагностируется остеопороз и не проводится соответствующее лечение.

Итогом анализа деятельности травматологической службы Твери стала разработка принципиально новой схемы маршрутизации больных с низкотравматическими переломами. Создание кабинетов профилактики остеопороза и повторных переломов в шаговой доступности является для нас приоритетной задачей, которая позволит повысить качество оказания медицинской помощи и снизить частоту основных остеопоротических переломов.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: Остеопороз; переломы; профилактика переломов.

OPTIMIZATION OF PATIENT LOGISTICS AS A BASIS FOR CREATING A FRACTURE PREVENTION SERVICE IN THE TVER REGION

© Yershov V.E., Zakharov V.P., Krivova A.V., Sharov A.N.

Tver State Medical University, Tver

KEYWORDS: Osteoporosis; fractures; fracture prevention.
