

ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ ТРАВМАТОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ В УКРАЇНІ

Гайко Г.В., Страфун С.С., Калашніков А.В., Деркач Р.В.

ДУ «Інститут травматології та ортопедії НАМН України», Київ

Травматологія є надзвичайно важливою для суспільства галуззю медицини. Щороку в Україні реєструється від 1,5 до 2 млн. травм, питома вага смертності від нещасних випадків та травм серед загальної смертності населення складає 8,14 % (132,8 випадки на 100 тис. населення) і має тенденцію до збільшення протягом останніх 10 років. Втрати трудового потенціалу України в розрахунку на потенційно не прожиті роки від травм є на першому місці серед усіх причин в віці 16-59 років. За рік в Україні в ДТП отримують поранення близько 56 тис. людей. Щорічні втрати держави від ДТП складають 3,5 % ВВП. Первинна інвалідність від переломів кісток в Україні у загальній структурі інвалідності працездатного населення займає друге місце та становить 13 %, в той час як у розвинених країнах 5-6 %. Це в першу чергу, зумовлено застосуванням застарілих технологій для лікування травматологічних хворих.

Застосування сучасних методів оперативних втручань, які дозволяють в більш ранні терміни активізувати хворих стримується відсутністю в більшості лікувальних установ імплантатів та інструментів для виконання блокуючого інтрамедулярного та накісткового малоінвазивного остеосинтезу, недостатньою підготовкою більшості ортопедів-травматологів до їх застосування. Крім вкрай незадовільного матеріально-технічного стану значний вплив на надання допомоги постраждалим із переломами кісток мають застарілі норми навантаження на одного лікаря стаціонару ортопедо-травматологічного відділення. Ці норми розраховані на великі, 40 – ліжкові відділення, заповненість яких з року в рік зменшується у зв'язку із впровадженням сучасних технологій лікування, підвищенням інтенсивності роботи травматолога, зменшенням термінів перебування хворих у стаціонарі. В той же час, кошти місцевих бюджетів не дозволяють оснастити всі 40-ліжкові районні відділення травматології сучасною апаратурою та обладнанням. Тому вкрай необхідно:

1. Забезпечити реальне виконання затвердженої МОЗ України Державної Програми «Травма травматизм та ортопедичні захворювання».

2. Звернути увагу Державних регуляторних органів на якість виробів для остеосинтезу, які імплантуються в тіло людини. Звернутись до інших ВГО ортопедо-травматологічного профілю із проханням підтримати ініціативи асоціації травматології та остеосинтезу щодо звернення до Держлікслужби відносно безпосереднього контролю зразків імплантів під час їх реєстрації, а також належного маркування імплантів.

3. Розробити на Державному рівні єдину концепцію надання медичної допомоги постраждалим в ДТП.

4. Рекомендувати МОЗ України у кожному регіоні (області) відкрити систему травматологічних центрів, трансформувавши частину ортопедо-травматологічних відділень в високотехнологічні центри для лікування ізольованих та поєднаних пошкоджень скелету із забезпеченням усім необхідним діагностичним, лікувальним оснащенням, включаючи сучасні засоби для превентивного остеосинтезу переломів довгих кісток кінцівок і таза.

5. Для поліпшення лікування важко постраждалих від травм в період «першої золотої години шоку» в приймальних відділеннях лікарень створити протишокові палати, навчити персонал ургентних травматологічних бригад проводити первинну діагностику і стабілізацію життєво важливих функцій протягом першої години.

ПУТИ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В УКРАИНЕ

Гайко Г.В., Страфун С.С., Калашников А.В., Деркач Р.В.

PATHWAY OF ADVANCEMENT OF TRAUMA CARE IN UKRAINE