



ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА

Гафуров Миржалол¹,

Хайруллаев Мухаммад¹.

Преподаватели кафедры доклинических дисциплин,

Университет Зармед, Бухара, 200100, Узбекистан

Введения

Остеомиелит это инфекционное воспаление, поражающее кости и окружающие ткани, которое может приводить к образованию гнойных очагов [1]. Проблема лечения остеомиелита остаётся актуальной с XIX века. Данное исследование основано на данных когортного исследования с контролем и анализирует случаи остеомиелита у 1059 пациентов с 2009 по 2016 годы и 285 пациентов с 2024 по 2025 годы в гнойной хирургии Бухарский облостной многопрофильный больнице. Исследование было одобрено этическим комитетом и включало диагностические тесты, такие как анализы крови и рентген, а также микробиологические и гистологические исследования.

Лечение остеомиелита основывается на нескольких принципах: радикальное очищение гнойного очага, стабилизация костных фрагментов, антимикробная терапия и пластика дефектов костей [2]. Применялись различные методы оперативного лечения, включая остеонекрэктомия и удаление металлических конструкций при необходимости [3]. Результаты обработки данных показали, что часть пациентов с остеомиелитом за последние 10 лет не снижалась, основные причины заболевания травмы и послеоперационные осложнения.

Возрастной состав пациентов показал, что более 60% находятся на пике активности ($49,66 \pm 15,65$ года). Применялись разные методы хирургического вмешательства, включая остеонекрэктомия и пластику раны. В некоторых случаях использовалась лазерная вапоризация. Средняя продолжительность госпитализации составила 15 дней, а летальность была 0,07% с одним летальным исходом. Чаще всего остеомиелит встречается у пациентов после травм и операций, с частотой послеоперационного остеомиелита в 15%.

Классификация остеомиелита в Узбекистане включает множество форм, и наиболее распространённые это гематогенный, посттравматический и



International Conference on Medical Science, Medicine and Public Health

Hosted online from Jakarta, Indonesia

Website: econfseries.com

30th March, 2025

послеоперационный. Частота послеоперационного остеомиелита составила 15%, что является следствием увеличения операций на костях. Причинами развития данной патологии являются санитарные нарушения, технические ошибки при операциях и соматические факторы [4].

В исследовании применялись системы отрицательного давления для лечения ран у пациентов с остеомиелитом, что способствовало скорейшему заживлению. Основные выводы исследования заключаются в том, что травмы и инфекции после операций основные причины остеомиелита, комплексное обследование предоставляет оптимальную диагностику, а современные методы хирургии уменьшают частоту рецидивов. Лечение остеомиелита необходимо проводить в специализированных учреждениях с квалифицированным персоналом и соответствующим оборудованием.

Список литературы:

1. Афанасьев А.В., Божкова С.А., Артюх В.А., Соломин Л.Н. Результат этапного лечения хронического рецидивирующего остеомиелита голени. Вестник хирургии им. И.И. Грекова. 2017;176(1):93–6.
2. Крючков Р.А., Хунафин С.Н., Кунафин М.С., Загретдинов А.Ш., Холкин С.А. К вопросу о ранней диагностике остеомиелита после остеосинтеза трубчатых костей с применением металлоконструкций. Медицинский вестник Башкортостана. 2014;9(1):89–92.
3. Рушай А.К. Значимость факторов в выборе лечебной тактики у больных с остеомиелитом конечностей. Травма. 2016;17(3):155– 58. DOI: 10.22141/1608-1706.3.17.2016.75801
4. Сахаутдинов В.Г. Диагностика и комплексное лечение остеомиелита [автореф. диссертации]. Уфа;1975. 28 с.