

Prof. Wojciech Marczyński  
Konsultant Krajowy d.s. Obronności  
w dziedzinie Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu  
kom. 600 919 383  
Płk dr n.med. Sebastian Nowak  
Kierownik Kliniki Chirurgii Urazowej i Ortopedii  
5. Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką SPZOZ

Warszawa 19.09.2021r

**Sprawozdanie z  
XXXVII Konferencji Naukowo-Szkoleniowej Ortopedów WP  
w Krakowie 16-18.09.2021r**

Kolejna XXXVII Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Ortopedów Wojska Polskiego odbyła się w Krakowie, dzięki gościnności organizatorów w osobach pana płk-a dr n.med. Sebastiana Nowaka i Jego Zespołu Kliniki Chirurgii Urazowej i Ortopedii 5. Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką SPZOZ. Konferencję współorganizował jako przewodniczący Komitetu Naukowego prof. Wojciech Marczyński - konsultant krajowy ds. obronności w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu. Za miejsce spotkania wybrano hotel „Metropolo” w Krakowie o znakomitej logistyce. Tematyka wiodącą Konferencji było leczenie następstw powikłań infekcyjnych w traumatologii narządu ruchu i ortopedii oraz zagadnienia dotyczące amputacji i zaopatrzenia ortopedycznego. Uzupełniły ją tematy wolne.

Istotnym elementem spotkania było uczczenie Jubileuszu 60-lecia Kliniki Chirurgii Urazowej i Ortopedii 5. Wojskowego Szpitala Klinicznego w Krakowie, której szóstym szefem jest pan płk dr n. med. Sebastian Nowak. Spotkanie jubileuszowe zaszczycił Komendant 5. Wojskowego Szpitala Klinicznego pan płk mgr Ireneusz Makulski. Następnie wręczono okolicznościowe medale i wyróżnienia.

Część naukową konferencji wypełniło 49 referatów, w 6 sesjach z 11 ośrodków, w tym jeden anglojęzyczny z Department of Orthopaedic Surgery, Macquarie University Hospital, Sydney, Australia prezentowany on-line przez prof. Munjed Al Muderis na temat „Osteointegration Osseointegration and Amputation Past, Present and Future”, o wysokiej wartości naukowej i praktycznej, dotyczącej śródszpikowej implantacji do kikutu kostnego elementu protezy kończyny, który wystawał poza skórę i do którego chory dołączał zasadniczą protezę.

Sesje prowadzone były przez uznane autorytety naszego kraju.

Wstępem do spotkania były trzy referaty jubileuszowe, a następnie wprowadzające.

Referaty wprowadzające to: „Wczesne wykrycie sepsy – jak mogą w tym pomóc zespoły wczesnego reagowania” zaprezentowany przez prof. Wojciecha Szczeklika oraz „Leczenie patologii tkanki kostnej – biologia, mechanika, czy biomechanika postępowania?” oraz „Współczesne możliwości ochrony chrząstki stawowej” prezentowane przez prof. Wojciecha Marczyńskiego.

Konferencja zawierała łącznie jedenaście bloków tematycznych.

Leczenie następstw powikłań infekcyjnych narządu ruchu było tematem wiodącym i dotyczyło na wstępie zapobiegania zapaleniom, jako zasadniczym elementem zasad

Konsensusu Filadelfijskiego. Zagadnienie to było analizowane również w referatach dotyczących pola walki w PKW Irak i PKW Afganistan.

Interesujące rozwiązanie transportu kostnego w zapalnych ubytkach kości przedłożono w bardzo praktycznym skojarzeniu z gwoździem śródszpikowym, który znamienne redukuje czas noszenia aparatu zewnętrznego i optymalizuje zrost.

Leczenie zapalnych ubytków skóry o zróżnicowanej rozległości analizowane było przez pięć uznanych ośrodków cywilnych (w tym transplantacji kończyn) i wojskowych, z wyróżnieniem kunsztu gospodarzy, których niekiedy heroiczne sposoby leczenia rekonstrukcyjnego budzą uznanie i szacunek.

Kolejne bloki tematyczne dotyczyły leczenia: stawów rzekomych zapalnych, ubytków pozapalnych kości, terapii podciśnieniowej, septycznych powikłań protezoplastyk, wybrane problemy pourazowe w tym bojowe z Afganistanu oraz problemy ortopedyczne, a także amputacje i ortotyka, jak również tematy wolne dotyczące ochrony chrząstki stawowej, nerwiaka Mortona i rehabilitacji stopy i stawu skokowo-goleniowego.

Zagadnienia dotyczące powikłań zapalnych, w tym protezoplastyk prezentowały doświadczone ośrodki zwracając uwagę na przyczyny wynikające z odstępstw od zasad Evident Based Orthopaedics, a generujące w/w powikłania. W podsumowaniu przypomniano postępowanie, a mianowicie; przed zamierzoną realoplastyką pozapalną konieczna jest eliminacja wewnątrzustrojowych ognisk zapalnych wg Konsensusu; pantomogram i konsultacja stomatologa, konsultacja ginekologa, posiewy moczu oraz inne wg. wskazań.

Podczas operacji realoplastyki, przed otwarciem łoży, konieczna jest jej punkcja, pobranie płynu (koniecznie bez krwi) i przesłanie go do laboratorium celem wykluczenia obecności ziarniniaków. Jeżeli ziarniniaki będą stwierdzone (badanie trwa kilka minut), świadczy to o czynnym procesie zapalnym, co dyskwalifikuje z protezoplastyki, a kwalifikuje do powtórzenia procedury „debridment” zgodnie z zasadami. Bakteriologia zapalenia okołoprotezowego to 14 dniowe posiewy na różnych podłożach w kierunku bakterii planktonicznych, materiału pobranego z powyżej pięciu miejsc łoży panewkowej i trzpienia protezy oraz bakterii biofilmu z sonikatu protezy lub „spacera”. Wg piśmiennictwa, bakterie sonikatu są inne niż planktoniczne u 30% chorych, co tłumaczy często nieskuteczny dobór antybiotykoterapii. Zatem dobór skutecznego antybiotyku celowanego nie jest łatwy. Ponadto o dostarczaniu antybiotyku do ogniska poprotezowego decyduje prawidłowy poziom białka we krwi, jako nośnika antybiotyku. O kondycji chorego świadczy poziom hemoglobiny, który powinien być powyżej połowy normy. Spełnienie w/w warunków optymalizuje wynik realoplastyki.

Konferencję zakończyło szczegółowe podsumowanie przedłożone przez prof. Wojciech Marczyńskiego.

Kolejną, XXXVIII Konferencję Naukowo-Szkoleniową Ortopedów WP podjął się zorganizować Prof. Marcin Domżański z Zespołem w Łodzi 12-14 maja 2022 r, na którą serdecznie zapraszamy.

Prof. Wojciech Marczyński