

В ПОМОЦЬ ПРАКТИКУЮЩЕМУ ВРАЧУ. ЛЕКЦІЇ

УДК 617.3:006.35(100)ISO](045)

DOI: <http://dx.doi.org/10.15674/0030-598720182116-117>

Стандарти ISO в ортопедії та травматології

С. Д. Шевченко

ДУ «Інститут патології хребта та суглобів ім. проф. М. І. Ситенка НАМН України», Харків

The development of communications promotes a fruitful exchange of information about achievements in the countries. An obstacle to further progress is the absence of the single interpretation of the meaning of terms which are used in different parts of the world. In order to solve this problem, the world community has created an international standard organization (ISO). The technical committee ISO/TC 168 has worked out the standard ISO 21065:2017 «Prosthetics and orthotics. Conditions as for treatment and rehabilitation of patients after lower extremity amputation». In the third chapter the recommended terms and concepts are outlined. Introduction to this part of standard can improve mutual understanding between specialists. Key words: ISO standards, amputation, terminology.

Развитие коммуникаций способствует плодотворному обмену информацией о достижениях в странах. Препятствием для дальнейшего прогресса является отсутствие единого толкования значения терминов, которые употребляют специалисты в разных уголках мира. Для решения этой проблемы мировая общественность создала международную организацию по стандартизации (ISO). Техническим комитетом ISO/TC 168 разработан стандарт ISO 21065:2017 «Протезирование и ортезирование. Условия, касающиеся лечения и реабилитации лиц после ампутации нижней конечности», в 3-м разделе которого приведены рекомендованные согласованные термины и характеристики понятий. Ознакомление с этой частью стандарта улучшит взаимопонимание специалистов. Ключевые слова: стандарты ISO, ампутация, терминология.

Ключові слова: стандарти ISO, ампутація, термінологія

Розвиток комунікацій сприяв плідному обміну інформацією про досягнення в різних країнах світу. Проте виявив і низку негараздів, які є перешкодою для подальшого прогресу. Одним із них є відсутність єдиного тлумачення значення термінів, які вживають фахівці різних країн. Для усунення цієї проблеми створено міжнародну організацію зі стандартизації (ISO), до складу якої входять члени національних органів. Для розроблення міжнародних стандартів створені технічні комітети ISO. На сьогодні членами ISO є представники зі 161 країни. Було опубліковано 22 114 стандартів, які охоплюють майже всі аспекти технології та виробництва.

Зокрема, у галузі «Протезування та ортезування» функціонує технічний комітет ISO/TC 168, який розробив стандарт ISO 21065 «Протезування та ортезування. Умови, які стосуються лікування і реабілітації осіб після ампутації нижніх кінцівок».

У вступі до цього стандарту автори вказують, що нині немає міжнародної термінології, щоб описувати

етапи лікування та реабілітації осіб після ампутації нижньої кінцівки й методів лікування, які використовують на цих етапах. Унаслідок цього в клініках різних країн прийняті свої термінології задля задоволення власних потреб. Така ситуація перешкоджає порівнянню ефективності застосування методик лікування та реабілітації, які використовують у різних лікувальних центрах.

У розробленому стандарті (ISO 21065:2017) запропонована термінологія, яка призначена для вирішення цієї проблеми, а також для застосування в клінічних записах і полегшення аналізу результатів лікування. Із цим документом можна ознайомитися на сайті ISO: <http://www.iso.org/obp>.

Наводимо інформацію з цього стандарту, а саме з розділу 3 «Терміни та їх визначення», які знаходяться у відкритому доступі для ознайомлення з ними українського ортопедо-травматологічного товариства в оригіналі та перекладі (таблиця).

Сподіваємось, що опрацювання цієї частини стандарту покращить взаєморозуміння українських спеціалістів зі світовою спільнотою.

Таблиця

Терміни та їх визначення

3.1. Pre-operative care — treatment provided from the time the decision to amputate is made until surgery is performed	3.1. Доопераційний догляд (період) — лікування проводять із часу прийняття рішення про ампутацію до проведення хірургічного втручання
3.2. Surgery — treatment provided when the person is in the operating room	3.2. Хірургічне втручання — лікування, яке проводять, коли людина перебуває в операційній кімнаті
3.3. Stump, residuum — the part of the limb remaining after amputation surgery	3.3. Кукса — це частина кінцівки, яка залишилася після ампутації
3.4. Immediate post-operative care — Treatment provided after surgery where the focus is recovery from the procedure, achieving medical stability, preventing complications and initiating mobility (this is normally up to three days)	3.4. Безпосередній післяопераційний догляд — лікування після операції, де основну увагу приділяють таким процедурам: відновлення, досягнення медичної стабільності, запобігання ускладнень та ініціації мобільності (це, зазвичай, триває до трьох діб).
3.5. Complication — adverse event affecting the expected progress of treatment	3.5. Ускладнення — несприятливий фактор, який впливає на очікуваний прогрес лікування
3.6. Debridement — surgical removal of non-viable and necrotic tissues	3.6. Дебридмент, хірургічна санація рани — хірургічне видалення нежиттєздатних і некротичних тканин
3.7. Phantom pain — pain felt as if in the amputated part of the limb	3.7. Фантомні болі — біль відчувається у відсутній частині кінцівки
3.8. Early rehabilitation — treatment, provided once the person is medically stable, to achieve optimum conditions for rehabilitation with or without a prosthesis	3.8. Рання реабілітація — лікування, за умови, якщо людина є медично стабільною, для досягнення оптимальних умов для реабілітації з протезом або без нього
3.9. Early walking aids (EWA) — prefabricated assistive devices applied to the stump (they can be used to assess suitability for prosthetic fitting, to promote early mobilization and gait re-education and to control oedema and promote healing. They are intended for use during the early rehabilitation phase)	3.9. Допоміжні засоби ранньої ходьби (EWA) — збірні допоміжні пристосування до кукси (їх можна використовувати для оцінювання придатності для протезування, сприяння ранньої мобілізації та перепрограмуванню, а також для контролю над набряками та перебігом зцілення. Вони призначені для використання на етапі ранньої реабілітації)
3.10. Temporary prostheses, preparatory prostheses — individually manufactured prostheses, to permit early mobilization and gait re-education prior to provision of a definitive prosthesis	3.10. Тимчасові протези, підготовчі протези — індивідуально виготовлені протези для можливості ранньої мобілізації та перехідної підготовки до постійного протезування
3.11. Definitive prostheses — individually manufactured prostheses intended for continuing use	3.11. Постійні протези — індивідуально виготовлені протези, призначені для тривалого використання
3.12. Rehabilitation with a prosthesis — treatment provided to the person who is being supplied with a prosthesis	3.12. Реабілітація з протезуванням — лікування надане особі, яка отримує протез
3.13. Rehabilitation without a prosthesis — treatment provided to the person who is not being supplied with a prosthesis	3.13. Реабілітація без протезування — лікування надане особі, яка не забезпечена протезом
3.14. Continuing care — education and treatment intended to maintain optimal medical, physical and functional status and quality of life	3.14. Постійний догляд (диспансеризація) — навчання та лікування, призначені для підтримки оптимального медичного, фізичного та функціонального стану, якості життя

Стаття надійшла до редакції 11.04.2018

ISO STANDARDS IN ORTHOPAEDICS AND TRAUMATOLOGY

S. D. Shevchenko

Sytenko Institute of Spine and Joints Pathology National Academy of Medical Sciences of Ukraine, Kharkiv

✉ Stanislav Shevchenko, MD, Prof. in Traumatology and Orthopaedics: redaczia_otp@ukr.net