

(ГУ «ИППС им. проф. М. И. Ситенко НАМН») «Диагностика и хирургическое лечение опухолей позвоночника». В докладе освещена международная классификация опухолей костей (TNM, 2010). Представлен лечебно-диагностический алгоритм опухолевого поражения костно-мышечной системы. Проанализированы результаты обследования 268 больных в возрасте от 10 до 76 лет, обратившихся в ГУ «ИППС им. проф. М. И. Ситенко НАМН» в 2007–2015 гг. с подозрением на опухоль позвоночника. Опухолевое поражение позвоночника было подтверждено у 192 пациентов, из них у 59,3 % диагностированы первичные, у 47,7 % — вторичные опухоли позвоночника. Прооперирован 41 больной. Отдаленные результаты лечения прослежены у 37 пациентов, из них у 30 достигнуто радикальное удаление опухоли в пределах неповрежденных тканей, у 2 отмечены осложнения в виде пареза кишечника и задержки мочеиспускания, у 5 — рецидив опухолевого процесса. Авторами сформулированы основные принципы хирургического лечения опухоли позвоночника.

В. А. Радченко, А. Г. Скиданов, Н. А. Ашукина, З. Н. Данищук, Д. Р. Дуплий (ГУ «ИППС им. проф. М. И. Ситенко НАМН») «Влияние состояния паравертебральных мышц на качество заднего спондилодеза при транспедикулярной фиксации позвонков». В докладе приведены анатомические и функциональные особенности паравертебральных мышц. Представлены результаты экспериментального моделирования условий сращения тел позвонков после операции спондилодеза, согласно которым наиболее значимым показателем для прогнозирования результатов хирургического лечения является процентное содержание жировой и соединительной ткани в паравертебральных мышцах. Предложен алгоритм прогнозирования результатов хирургического лечения больных с дегенеративными заболеваниями поясничного отдела позвоночника в зависимости от дооперационного состояния паравертебральных мышц. Результаты исследования подтверждены несколькими клиническими примерами и позволили авторам сделать вывод о наличии прямо-пропорциональной зависимости между

степенью дегенеративных изменений паравертебральных мышц, тяжестью дегенеративных заболеваний поясничного отдела позвоночника и результатами их хирургического лечения.

П. В. Болховитин (ГУ «ИППС им. проф. М. И. Ситенко НАМН») «Патология менисков при раннем артрозе коленного сустава». Докладчиком представлена дефиниция понятия «артроз», рентгенологическая классификация остеоартроза по Kellgren-Lawrence (1957), усовершенствованная Leuquesne (1982). Продемонстрированы признаки дегенеративных изменений менисков, наблюдаемые при артроскопии в зависимости от степени повреждения. Представлен алгоритм выбора лечебной тактики при дегенеративных заболеваниях менисков согласно рекомендациям ESSKA и ESCEO (2016).

С. Е. Бондаренко (ГУ «ИППС им. проф. М. И. Ситенко НАМН») «Применение НПВС в ортопедической артрологии». Докладчик подчеркнул актуальность проблемы остеоартроза (ОА), процитировал данные американских и украинских исследователей, свидетельствующие о значительной распространенности заболевания среди населения и увеличении более чем в 2 раза количества случаев эндопротезирования вследствие дегенеративных заболеваний коленного и тазобедренного суставов в последнее десятилетие. Автор указал на задачи, стоящие перед специалистами при лечении ОА: уменьшение интенсивности болевого синдрома, замедление прогрессирования заболевания, повышение функциональной активности и качества жизни пациентов. Представлены рекомендации AAOS, OARSI, ESCEO по применению нефармакологических методов (снижения веса, программы физической реабилитации, изменения образа жизни, самообразования), медикаментозного лечения (НПВС, хондропротекторов, препаратов гиалуроновой кислоты), артроскопического вмешательства для лечения пациентов с ОА. Особое внимание уделено требованиям к НПВС — их эффективности и безопасности.

В обсуждении докладов приняли участие: проф. Филиппенко В. А., проф. Хвсюк Н. И., проф. Радченко В. А., проф. Рынденко В. Г.

Председатель **В. А. Филиппенко**
Секретарь **Е. Г. Шевченко**

Івано-Франківська обласна асоціація ортопедів-травматологів

Цільове засідання розширеного правління за участі головних спеціалістів районів, м. Івано-Франківськ, 09 червня 2016 р.

М. С. Клепач (голова асоціації) ознайомив присутніх з основними документами щодо роботи XVII з'їзду ортопедів-травматологів України. Запропонував склад організаційного комітету від асоціації та відповідальних за переміщення та влаштування 35 делегатів з'їзду. Навів подані публікації до збірника тез з'їзду та передбачувані доповіді й їхні автори від асоціації. Доповідач висунув пропозиції правління асоціації щодо списку гостей та делегатів з'їзду згідно з квотою оргкомітету.

Л. М. Юрійчук (головний спеціаліст із травматології та ортопедії ДОЗ ОДА) вказав на необхідність терміново зібрати кошти на квитки для проїзду в м. Київ та подати уточнені списки членів делегації

з кожного району, ознайомив з адресами готелів та іншими варіантами розміщення гостей.

В обговоренні взяли участь інші члени оргкомітету та відповідальні працівники ортопедо-травматологічної служби районів області: Шібель І. В., Гладчук І. І., Гнатюк З. І., Смолинський О. І., Балюк Ю. С. та ін.

Засідання на базі відділення травматології-ортопедії ЦРЛ м. Снятин, 29 вересня 2016 р.

Клінічний огляд та демонстрація хворих.

Хворий К., 1960 р. н., діагноз: несправжній суглоб верхньої третини лівої стегнової кістки. Виконано МОС інтрамедулярним блокувальним стрижнем. Рекомендовано тунелізацію за Беком та видалення дистального стрижневого шурупа для динамізації.

Хворий П., 1970 р. н., діагноз: травматичний відрив II пальця лівої кисті на рівні головки проксимальної

фаланги. Відкритий перелом дистальних фаланг III–V пальців лівої кисті з розчавленням м'яких тканин. Рекомендовано: ПХО рани II пальця лівої кисті з формуванням кукси, ампутація дистальних фаланг III–V пальців у межах життєздатних тканин.

Хворий Г., 1978 р. н., діагноз: перелом нижньої третини кісток лівої гомілки, який консолидує, МОС АЗФ. Рекомендовано продовжити фіксацію з елементами distraкції.

Із доповідями виступили:

І. І. Гладчук (головний ортопед-травматолог району) «Аналіз роботи травматологічної служби району та профільного відділення ЦРЛ за 2015 рік». Автор провів порівняльний аналіз показників стаціонарної допомоги потерпілим за звітний період, звернув особливу увагу на роботу ургентної служби. У профільних кабінетах поліклініки відмічено зменшення звернень потерпілих.

Л. М. Юрійчук (головний спеціаліст ДОЗ ОДА) «Лікування хворих із переломами проксимального відділу стегнової кістки у відділенні ортопедії-травматології ОКЛ». Переломи проксимальної ділянки стегнової кістки є найчастішими в людей похилого та старечого віку. Важливою причиною їх виникнення є остеопороз. Автор навів аналіз результатів лікування хворих у ортопедо-травматологічному відділенні ОКЛ із переломами проксимального відділу стегнової кістки за останні 5 років. Залежно від рівня і виду перелому виконували остеосинтез трьома гвинтами, кутовою пластиною, фіксатором DHS, гама-цвяхом, фіксатором PFNI. У хворих із коксартрозом виконано тотальне ендопротезування кульшового суглоба.

Основними причинами незадовільних результатів хірургічного лікування названо остеопороз та супутні захворювання різного ступеня важкості. Застосування тотального ендопротезування кульшового суглоба в пацієнтів із проксимальними переломами стегнової кістки дає змогу уникнути негативного впливу вказаних чинників на результати хірургічного лікування. У хворих із проксимальними переломами стегнової кістки доцільно застосовувати традиційні органозберігальні способи остеосинтезу. За наявності остеопорозу, артрозу кульшового суглоба III–IV ступеня слід надавати перевагу ендопротезуванню.

Проведено вибори делегатів XVII з'їзду ортопедів-травматологів України (17 осіб згідно з квотою організаторського комітету).

У дискусії виступили професор Клепач М. С., лікарі Юрійчук Л. М., Шібель І. В., Гладчук І. І. та ін.

Засідання на базі відділення травматології-ортопедії ОКЛ, 24 листопада 2016 р.

Клінічний огляд та демонстрація хворих.

Хвора Б., 1948 р. н., діагноз: патологічний черезвертлюговий перелом лівої стегнової кістки. Виконано однопольосне ендопротезування лівого кульшового суглоба.

Хворий П., 1990 р. н., діагноз: політравма, ЧМТ, травматичний вивих правого стегна. Проведено одномоментне закриття вправлення вивиху, накладено систему скелетного витягнення.

Хворий Г., 1978 р. н., діагноз: перелом нижньої третини кісток лівої гомілки на стадії консолидації. МОС АЗФ. Рекомендовано: продовжити фіксацію.

Із доповідями виступили:

Л. М. Юрійчук (головний ортопед-травматолог ДОЗ ОДА) «Оформлення і порядок здачі звітів районними

травматологами за проведену роботу у 2016 році. Результати останньої атестації лікарів».

В. П. Омельчук «Пухлини та пухлиноподібні захворювання пальців кисті». На кисті та пальцях спостерігають усі види пухлин: первинні, вторинні, остеобластоми. Типові доброякісні та злоякісні пухлини на кисті трапляються рідко. Диференційна діагностика вказаної патології складна, має особливості. Наведено результати аналізу хірургічного та консервативного лікування 106 хворих із пухлинами та пухлиноподібними захворюваннями кисті, яких проліковано за останні 15 років. Середній вік хворих становив $(32,3 \pm 13,4)$ року: жінок було 64, чоловіків — 42. Виявлено доброякісні м'якотканинні та кісткові пухлини: фіброми — у 7 пацієнтів, ксантоми — у 3, ліпоми — у 5. Пігментні плями та пігментні пухлини зафіксовані в 4, гемангіоми — у 2, гломусні пухлини Барре-Массона — в 5, бородавки — у 8, епідермоїдні кісти — в 1, хондроми, енхондроми — в 6, остеоми — у 8, кісткові кісти — в 4. Злоякісні м'якотканинні та кісткові новоутворення: рак шкіри — 1 випадок, синовіоми — 2, гігантоклітинні кісткові пухлини — 3, гігантоклітинні синовіальні — 1. Пухлиноподібні утворення та захворювання: ганглії (гігроми) — 26, вузли сухожиль («клацаючий палець», хвороба DeQuervain) — 8, продуктивний теносиновіт — 4, туберкульозний продуктивний теносиновіт — 2, ревматоїдні вузли — 2, подагричні тофуси — 1, гіперпаратиреоїдна остеодистрофія (хвороба Реклінхаузена) — 4. Більшість пухлин та новоутворень лікували хірургічно (видалення, ексхолеція, резекція з кістковою пластиною аутогоспонгіозною кісткою або гідроксилпатитом). Отримані позитивні результати. Лікували консервативно хворих із ревматоїдними вузлами та подагричними тофусами, пігментними плямами та пухлинами, гемангіомами. Хворим із гіперпаратиреоїдною остеодистрофією видаляли паразитовидні залози. Автор підкреслив, що диференційна діагностика пухлин та новоутворень на кисті передбачає комплексне обстеження з використанням сучасних методів, зокрема й патоморфологічних. Своєчасне хірургічне лікування дає змогу в 96 % випадків отримати позитивні результати.

Проведено засідання правління асоціації ортопедів-травматологів, **М. С. Клепач** (голова асоціації) проінформував про роботу делегації, відряджену на XVII з'їзд ортопедів-травматологів України.

У дискусії взяли участь професор Клепач М. С., лікарі: Юрійчук Л. М., Шібель І. В., Гладчук І. І. та ін.

Засідання на базі відділення термічної травми ОКЛ, 22 грудня 2016 р.

Клінічний огляд та демонстрація хворих.

Хвора К., 1961 р. н., діагноз: термічний опік верхніх кінцівок, грудної клітки, живота III–IV ст., 25 % площі тіла. Опікова хвороба. Виконується етапне хірургічне лікування.

Із доповідями виступили:

К. Б. Кіршак (головний комбустіолог ДОЗ ОДА) «Аналіз роботи профільного відділення ОКЛ за 2015 рік». Доповідач відмітив значне збільшення постраждалих від термічних уражень, особливо від обморожень кінцівок та загального переохолодження цієї зими.

І. В. Хохряков «Консервативна та хірургічна реабілітація постраждалих від термічної травми».

В. І. Гуцуляк «Лікування хворих із переломами кісток гомілки з використанням універсального апа-

рата зовнішньої фіксації». Доповідач навів порівняльний аналіз ефективності лікування 80 хворих із переломами кісток гомілки методом черезкісткового остеосинтезу з використанням апаратів різних типів. Про клінічну ефективність застосування універсального апарата свідчить скорочення термінів консолидації, покращення анатомо-функціональних результатів лікування та зменшення кількості ускладнень.

У дискусії взяли участь: професор Клепач М. С., лікарі Юрійчук Л. М., Шібель І. В., Гладчук І. І. та ін.

Засідання на базі відділення травматології та ортопедії Івано-Франківської ОКЛ, 26 січня 2017 р.

Клінічний огляд та демонстрація проблемних хворих.

Хвора К., 1952 р. н., діагноз: неконсолідований відламковий перелом дистального метаепіфіза лівої стегнової кістки. Рекомендовано хірургічне лікування: резекція стегнової кістки, пластика автотрансплантатом із крила клубової кістки, остеосинтез латеральною ЛСР-пластиною.

Хворий О., 1982 р. н., діагноз: політравма. Забій головного мозку, черепаєтабулярний перелом таза справа. Рекомендовано: скелетне витягнення, антикоагулянти, спостереження.

Із доповідями виступили:

М. С. Клепач (голова асоціації) «Звіт про роботу асоціації ортопедів-травматологів області за 2016 рік». Доповідач повідомив, що кількість членів асоціації на 01.01.2016 становила 172 особи, протягом 2016 року прибуло 3, вибув — 1. На 01.01.2017 налічується 174 члени асоціації.

За кваліфікаційними категоріями члени асоціації розподіляються так: атестованих — 162 (93,10 %), із вищою кваліфікаційною категорією — 46 (28,39 %), із першою — 60 (37,03 %), із другою — 56 (34,56 %), неатестованих — 12 (6,89 %).

За звітний період проведено 4 засідання Правління асоціації, де розглянуто важливі питання, а саме: якість лікування хворих у деяких районах області та профільних відділень міста; аналіз недоліків у роботі травматологічних відділень області (Долина, Коломия); упровадження нових методів лікування хворих (Калуш, Косів, Снятин); фінансова діяльність та ревізія коштів; підвищення кваліфікації ортопедів-травматологів області та їх атестація.

Лікарі, які підвищили кваліфікаційну категорію, доповідали про виконану роботу на засіданнях асоціації, а на засіданнях Правління розглянуто їхні атестаційні справи та затверджено рекомендації до атестаційної комісії.

Доповідач наголосив на важливості сплачування членських внесків. Нагадав, що перебування в ГО «Асоціація ортопедів-травматологів» є почесним і водночас добровільним вибором спеціаліста. Підкреслив необхідність передплати фахових видань, оскільки аналіз опублікованих у них наукових робіт допомагає підвищувати кваліфікацію і підтримувати відповідний рівень фахівця. Повідомив, що у своїй доповіді на XVII з'їзді новообраний президент асоціації ортопедів-травматологів України, професор Страфун Сергій Семенович дав указівку головним спеціалістам областей включати квитанції про підписку на фахові видання в основні документи атестаційної справи.

За звітний період проведено 10 загальних засідань членів асоціації, з яких 3 в районах області на базах Косівської, Снятинської та Долинської ЦРЛ. Засідання також відбувалися на базах травматологічних відді-

лень ОКЛ, МКЛ-1, ОДКЛ, КГП та відділення термічної травми. На усіх засіданнях заслуховували та аналізували звіти районних травматологів за певний період роботи відділень. На одному із засідань Правління асоціації проаналізовано інтенсивність регламенту роботи. Визначено значне перевантаження усіх ланок із виконання прийнятого плану. У зв'язку з підготовкою до чергового з'їзду ортопедів-травматологів України, який відбудеться в Івано-Франківську, вирішено скоротити кількість засідань асоціації.

У роботі одного із засідань асоціації взяли участь наукові працівники ДУ «Інститут травматології та ортопедії НАМН»: доктор медичних наук Гайко О. Г. («Інструментальна діагностика та обґрунтування тактики лікування ушкоджень периферичних нервів у разі травм кінцівок»), кандидат медичних наук Гайович В. В. («Нові сучасні підходи до хірургічного лікування ушкоджень периферичних нервів»), доктор медичних наук Філіпчук В. В. («Сучасні підходи до реконструктивної хірургії кульшового суглоба в підлітків та молодих дорослих»).

На засіданні асоціації 28.01.2016 детально розглянуто обставини трагічного випадку травми громадянина Л. із летальним наслідком (Долинська ЦРЛ). Через це був несправедливо звільнений із роботи завідувач відділення травматології ЦРЛ Тишак Р. В., якого потім відновили на посаді. Доповідач подякував колегам за підтримку рішення Правління асоціації, розуміння дійсності та наслідків, що відбулися.

Члени нашого колективу беруть активну участь у роботі з'їздів, конференцій, пленумів асоціації ортопедів-травматологів України, а також виступають із науковими доповідями на різних форумах. На XVII з'їзді ортопедів-травматологів України прибула потужна делегація (35 осіб) з Івано-Франківської області. Упродовж багатьох років наша асоціація за підсумками роботи займає III почесне місце в Україні.

Публікації членів асоціації за 2016 рік такі: 1 підручник, 41 друкована наукова робота, 2 позитивні рішення на винахід, 1 деклараційний патент на винахід, 2 галузевих нововведення, 21 акт впровадження. Більшість робіт видано співробітниками кафедри травматології, ортопедії та лікарями обласного центру.

На засіданнях асоціації заслухано 10 звітів про роботу профільних відділень ОКЛ, ОДКЛ, МКЛ, ЦРЛ з аналізом досягнень та недоліків у лікуванні хворих.

На кожному засіданні проведено клінічний обхід та демонстрацію хворих. Згідно з планом роботи слухали різні питання надання кваліфікованої допомоги хворим та пораненим на полі бою, стан непрацездатності та інвалідності внаслідок травм і захворювань опорно-рухової системи, упровадження сучасних методів лікування тощо.

У засіданнях асоціації взяли участь 8 фармакологічних фірм, представники яких інформували про нові лікарські засоби.

Протоколи нашої роботи регулярно публікуються в журналі «Ортопедия, травматология и протезирование», за що автор висловив велику подяку головному редакторові журналу професорові Коржу М. О.

Персональний склад правління асоціації у 2016 році не змінювався. Наприкінці доповіді автор підкреслив, що за останній рік виконано великий обсяг роботи, що вимагало значних організаційних, фахових, морально-етичних зусиль, як правління, так і усіх членів асоціації.

Л. М. Юрійчук (позаштатний головний ортопед-травматолог ДОЗ ОДА) «Аналіз діяльності

ортопедо-травматологічної служби Івано-Франківської області у 2016 році». У доповіді наведено статистичні дані. Зокрема, повідомлено про кількість ліжок для дорослих — 557, показник забезпеченості ліжками в області — 4,15 на 10 000 дорослого населення (в Україні 3,22). Проінформовано, що у 2016 р. у травматологічних стаціонарах дорослим і підліткам виконано 7 416 операцій на кістково-м'язовій системі (у 2015 — 7 164) або 66,1 на 10 000 населення (в Україні — 63,41 на 10 000 населення). Хірургічна активність загалом по службі становила 38,8, вищий показник в ортопедо-травматологічних відділеннях ОКЛ та МКЛ № 1 — 80,9 і 79,8 відповідно. У 2016 році в ортопедо-травматологічному відділенні ОКЛ на 30 ліжок проліковано 1 073 хворих, проведено 1 074 операції (14,5 % від загальної кількості в області), у відділенні КГІ ОКЛ — 478 операцій, у травматологічному відділенні МКЛ № 1 на 60 ліжок — 1 505 (20,3 % від загальної кількості в області).

У 2016 р. в ортопедо-травматологічних відділеннях області впроваджені в практику нові методики

остеосинтезу з використанням сучасних металоконструкцій: накісткових пластин із багатоплощинною кутовою стабільністю, інтрамедулярного блокувального остеосинтезу з багатоплощинним дистальним блокуванням, системи для фіксації відламків проксимального відділу стегна (PFN і PFNA), компресувальної пластини з обмеженим контактом для дистального відділу стегнової кістки, інтрамедулярного остеосинтезу відламків плечової кістки з внутрішнім дистальним блокуванням. Також виконували операції Латарже, артроскопію в разі патології плечового суглоба, хірургічне малоінвазивне лікування вивиху акроміального кінця ключиці фіксатором «Tightrope» тощо.

Р. М. Заячук (голова обласної травматологічної МСЕК) «Експертиза тимчасової непрацездатності та інвалідності внаслідок травм і захворювань опорно-рухової системи за 2016 р.».

В обговоренні взяли участь професор Клепач М. С., лікарі Юрійчук Л. М., Шибель І. В., Гнатюк З. І., Смолинський О. І., Заячук Р. М. та ін.

Голова асоціації
Секретар

М. С. Клепач
О. І. Смолинський