

## Отчет о работе обществ и ассоциаций ортопедов-травматологов

### Івано-Франківська обласна асоціація травматологів-ортопедів

Сумісне засідання асоціації ортопедів-травматологів і рентгенологів Івано-Франківської області на базі відділення дитячої ортопедії-травматології Івано-Франківської ОДКЛ

Протокол № 131, 29 квітня 2010 р.

Обхід, клінічний розбір, демонстрація хворих.  
Доповіді:

**Ю.С. Балюк** (відділення дитячої ортопедії і травматології ОДКЛ) *«Аналіз роботи відділення дитячої ортопедії і травматології ОДКЛ за 2009 рік. Звіт. Ускладнення у дітей з ортопедо-травматологічною патологією в районах області, їх профілактика та лікування»*. У доповіді автор коротко подав аналіз роботи дитячої ортопедо-травматологічної служби області та відділення дитячої травматології і ортопедії ОДКЛ за 2009 рік. Детально зупинився на ускладненнях у процесі лікування дітей з ортопедо-травматологічною патологією в районах області. Навів конкретні приклади помилок у лікуванні дітей.  
**О.М. Федик** (кафедра радіології та радіаційної медицини ІФНМУ) *«Пухлини кісток у дітей»*. Доповідач детально зупинився на класифікації кісткових пухлин, надала ґрунтовну рентгенологічну характеристику кожній наведеній нозології з якісною демонстрацією клініко-рентгенологічного матеріалу. У доповіді наведено диференційну клініко-рентгенологічну діагностику, променеві відмінності схожих за клінічним перебігом і діагностикою пухлин.

**В.М. Кметюк** (рентген-діагностичне відділення ОКЛ). Доповідач інформував аудиторію про особливості даної служби, про недооснащення районів області рентгєнівською апаратурою, про співпрацю з ортопедо-травматологами. Доповідач відповів на численні запитання присутніх.

У дискусії взяли участь професор Клепач М.С., лікарі Кметюк В.М., Струтинський Я.І., Балюк Ю.С., Луців Б.В. та інші.

Засідання асоціації ортопедів-травматологів Івано-Франківської області на базі відділення хірургії і травматології-ортопедії Яремчанської міської лікарні

Протокол № 132, 27 травня 2010 р.

Обхід, клінічний розбір, демонстрація хворих  
Хворий Р., 1972 р.н., діагноз: закритий перелом середньої третини правої ключиці в процесі консолидації, синтезований пластиною та ускладнений переломом метало-конструкції. Рекомендовано: хірургічне лікування — реостеосинтез накістковою пластиною.

Хворий П., 1948 р.н., діагноз: закритий черезвертлюговий перелом правої стегнової кістки. Рекомендовано: хірургічне лікування в ОКЛ — металоостеосинтез відламоків стегнової кістки пластиною DHS.

Доповіді:

**В.М. Мандина** (Яремчанська МЛ) *«Аналіз роботи ортопедо-травматологічної служби м. Яремча за 2009 рік. Матеріальна база щодо забезпечення допомоги постраждалим»*. Яремчанська ЦМЛ обслуговує

21020 населення. З них працюючого населення 12586, дітей 5349, підлітків 978. У 2009 році розгорнуто і функціонує 15 травматологічних ліжок у складі хірургічного відділення (у 2008 р. було 10 травматологічних ліжок, проведено реорганізацію ліжкового фонду). Уся інфраструктура відділу дозволяє надавати екстрену та планову допомогу травматологічним і ортопедичним хворим.

При міській поліклініці функціонує кабінет травматолога для приймання хворих і перев'язочна, в якій розгорнуто травм пункт для надання екстреної допомоги травматологічним хворим в амбулаторних умовах.

При відділенні швидкої допомоги розгорнуто операційну для проведення «малих» хірургічних втручань ургентним травматологічним хворим, яка функціонує цілодобово (у позаробочий час і вихідні дні ургентні травматологи чергують вдома).

Усього зареєстровано 3,0 штатних посади лікаря ортопедо-травматолога. З них 0,75 посади для надання стаціонарної допомоги, 1,25 посади для надання екстреної допомоги постраждалим від травм, 1 посада ортопедо-травматолога поліклініки. У відділенні працюють три ортопеди-травматологи, двоє лікарів мають першу кваліфікаційну категорію, один лікар — другу.

Проведено аналіз показників діяльності ортопедо-травматологічної служби за 2009 рік і представлено перспективний план розвинення матеріально-технічної бази.

**Р.М. Заячук** (обласна спеціалізована травматологічна МСЕК) *«Експертиза тимчасової непрацездатності та інвалідності унаслідок травм і захворювань ОРС за 2009 рік»*. Доповідач навів основні показники роботи спеціалізованої травматологічної МСЕК і подав їх аналіз за 2009 рік. За звітний період травматологічна МСЕК провела 163 засідання, у тому числі 25 виїзних (15,3%), освідчила 2412 хворих. Навантаження на одне засідання становило 14,8 хворого (на 0,4 менше, ніж у 2008 році). У разі встановлення групи інвалідності відзначено тенденцію до зростання інвалідності I і II груп і зниження показника інвалідності III групи, що можна пояснити тяжкістю травм під час ДТП і зниженням рівня медичного обслуговування населення. Щодо структури первинної інвалідності за локалізаціями, то за останні роки перше місце займають травми хребта, далі травми кисті, гомілки та стегна. За показниками роботи МСЕК відзначено підвищення показників первинної інвалідності, що свідчить про погіршення роботи ЛКК і ЛПЗ області у деяких районах. Рекомендовано районним спеціалістам прийняти до уваги високі показники первинної інвалідності у своєму районі та обґрунтовано проводити скеровування хворих на МСЕК.

**М.С. Клепач** (місцевий осередок асоціації ортопедів-травматологів). *«Звіт про роботу асоціації ортопедів-травматологів Івано-Франківської області за період 2006–2010 рр.»*. Кількість членів обласного осередку асоціації ортопедів-травматологів становить у середньому 176 чол. Атестовано в середньому 84,25% лікарів. Кількість засідань членів асоціації за звітний період — 48, засідань правління — 20, ревізійної комісії — 10. Тематика нашої роботи різноманітна. Кожне засідання починається з клінічного обходу та демонстрації хворих. На клінічному розборі представляють тяжких хворих, хворих з неясною патологією, зі складною травмою. Визначають діагноз, тактику лікування, рекомендації.

На кожному засіданні заслуховується аналіз роботи профільного відділення та наукова доповідь згідно із затвердженим планом.

З науковими доповідями за звітний період виступили 48 чоловік. Серед них видатні вчені: проф. Анкін Л.М., проф. Лябах А.П., проф. Белінський П.І., проф. Яцишин Р.І., проф. Тітов І.І. Протоколи засідань публікуються в журналі «Ортопедия, травматология и протезирование».

За звітний період видано два посібники: Клепач М.С., Андрейчин В.А. «Невідкладна лікарська допомога при травмах», 2007 р.; Клепач М.С., Сулима В.С. зі співавт. «Курація хворих з патологією опорно-рухової системи», 2007 р. Опубліковано 2 інформаційних листки, 160 наукових робіт, авторами яких є члени нашої асоціації.

Проведено 45 днів спеціаліста, 2 науково-практичні конференції (2006, 2009 роки), одна з них міжнародна, 2 школи MSD, 3 семінари з рабіології та подальшим заліком і видачею сертифікатів лікарям ортопедо-травматологам, які відповідають за рабіологічну службу в місті і районах області. Семінари проведено за участі спеціалістів Обл.ОБС.

Підвищення кваліфікації лікарів ортопедів-травматологів — важлива ланка роботи нашої асоціації. Перед атестацією кожний претендент на кваліфікаційну категорію подає до розгляду на засідання правління атестаційну справу, а на зборах членів осередку коротко доповідає про виконану роботу, після чого надається рекомендація до атестаційної комісії. На кафедрі травматології, ортопедії ІФНМУ наявна повноцінна післядипломна підготовка (ПАЦ, ТУ, стажування, спеціалізація).

Члени асоціації ортопедів-травматологів області пишуть або купують окремими екземплярами такі наукові видання: «Ортопедия, травматология и протезирование», «Вісник ортопедії, травматології та протезування», «Травматологія», «Галицький лікарський вісник», «Архів клінічної медицини» тощо. Обов'язковою вимогою для члена асоціації є ознайомлення з кожним екземпляром наведених видань. Норму підписки на фахові видання не обмежено, мінімум один журнал на колектив спеціалістів ЦРЛ та інших лікувальних закладів.

У спеціалізованих лікувальних закладах впроваджено первинне ендопротезування у хворих похилого віку з через- і міжвертлюговими переломами стегнової кістки, інтрамедулярний блоківний остеосинтез відламків довгих кісток, застосування спейсерів у разі асептичної нестабільності ендопротезів кульшового суглоба, артроскопічну пластику схрещених зв'язок колінного суглоба, АЗФ у разі переломів кісток таза, остеосинтез кісток таза позаочеревинним доступом, остеосинтез відламків п'яtkової кістки та кісток кисті накістковими пластинами тощо.

За звітний період у спеціалізованих відділеннях міста і ЦРЛ широкого застосування набуло оснащення для інтрамедулярного остеосинтезу фірми «Медгал», в ОКЛ придбано інструментарій фірми «Stryker» для ендопротезування колінного суглоба, наявне державне забезпечення ендопротезами кульшового суглоба.

Відбулися поїздки за кордон на конференції та навчання членів асоціації у Польщі, Англії, Чехії, Італії, Німеччині, Іспанії, Венгрії (11 поїздок), переважно за власні кошти. До наукових форумів залучали зарубіжних спеціалістів: Рампала К., Б'ялецкі Ю., Трушинська А., Вальчак П. та ін.

Пропозиції та побажання. Просимо Президію Української асоціації ортопедів-травматологів допомогти місцевим осередкам у створенні і затвердженні Статуту, окреслити наші юридичні права та обов'язки, можли-

вість осередків захищати своїх членів, регламентувати виготовлення типових членських квитків тощо.

Після звіту та його обговорення проведено вибори статутних органів асоціації ортопедів-травматологів області: правління, ревізійної комісії та голови правління місцевого осередку згідно зі Статутом асоціації ортопедів-травматологів. Головою обрано М.С. Клепача

В обговоренні взяли участь: проф. Клепач М.С., лікарі Шібель І.В., Белей Л.М., Спетрук П.П., Трищ В.М. та інші.

Засідання асоціації ортопедів-травматологів Івано-Франківської області на базі відділення хірургії і травматології-ортопедії Верховинської центральної районної лікарні

Протокол №133, 24 червня 2010 р.

Обхід, клінічний розбір, демонстрація хворих.

Хвора О., 1962 р.н., діагноз: м'якотканинне пухлинне утворення підшовної поверхні правої стопи. З анамнезу — хворіє протягом трьох років, лікувалася консервативно. Рекомендовано: хірургічне лікування в ОКЛ — відкрита біопсія, видалення пухлини.

Хворий Б., 1953 р.н., діагноз: консолидований черезвертлюговий перелом лівої стегнової кістки, синтезований АЗФ. Розгинальна контрактура лівого колінного суглоба. З анамнезу — травма в травні 2009 року. Лікувався в ОКЛ, де виконано остеосинтез стержневим АЗФ. Рекомендовано демонтаж АЗФ.

Доповіді:

**І.В. Форділь** (Верховинська ЦРЛ) «Аналіз роботи ортопедо-травматологічної служби Верховинського району за 2009 рік. Звіт. Стан трансфузійної допомоги постраждалим». Верховинський район — єдиний в області, який розташований у гірській місцевості, загальна площа його становить 1263 кв. км. Населення району складає 28000 чол. У районі функціонує одна центральна районна лікарня, 2 дільничних лікарні, 2 лікарські амбулаторії та 39 фельдшерсько-акушерських пункти. За 2009 рік у стаціонарі перебували на лікуванні 250 хворих з травмою та патологією опорно-рухової системи. План ліжко-днів виконано на 91,9%, хірургічна активність — 26%. У відділенні працюють три ортопеди-травматологи: два лікарі мають вищу кваліфікаційну категорію, один — першу. Усього за штатом зареєстровано 2,5 посади лікаря ортопеда-травматолога. З них 0,5 посади призначено для надання стаціонарної допомоги, 1,5 посади для надання екстреної допомоги травматологічним хворим та 0,5 посади ортопеда-травматолога поліклініки. У доповіді наведено дані про стан трансфузійної допомоги, донорську службу в районі, покращення показників за звітний період. Подано перспективний план розвинення і покращення матеріально-технічної бази ортопедо-травматологічної служби району.

**Ю.Д. Валовіна** (кафедра травматології-ортопедії та ХВНС ІФНМУ) «Хірургічне лікування хворих з переломами проксимального відділу стегнової кістки гамма-цвяхом. Переваги остеосинтезу. Результати лікування». Загальна кількість ушкоджень проксимального відділу стегнової кістки в осіб похилого віку зростає з кожним роком. З них більше ніж у 50% вік перевищує 60 років. Часто зазначені переломи відбуваються у жінок у постменопаузальному періоді з ознаками остеопорозу. Головною метою в лікуванні є досягнення стабільної фіксації відламків і ранньої активізації хворого, що сприяє поєднанню механічних і біологічних умов для загоєння

перелому. Серед усіх існуючих фіксаторів відламків проксимальної частини стегнової кістки суттєві переваги притаманні гамма-цвяху:

1. Закритий метод остеосинтезу сприяє зменшенню кількості ускладнень запального характеру та об'єму крововтрати.
2. Висока біомеханічна міцність фіксатора за рахунок розташування його за оссю довгої кістки дозволяє здійснювати раннє навантаження на кінцівку.
3. Використання ковзного шийкового гвинта сприяє компресії між відламками в разі внутрішньосуглобового перелому.

Серед показань до остеосинтезу основними є наявність нестабільних переломів проксимального відділу

стегнової кістки та переломів цієї ділянки з явищами остеопору.

Наведено клінічні випадки та функціональний результат хворих з переломами проксимального відділу стегнової кістки після остеосинтезу гамма-цвяхом, які продемонстровано на мультимедійній презентації.

**Н. Шалаєва.** Презентація фірми «Croma Pharma». Доповідач ознайомила присутніх з дією лікарського засобу «Супосгом», показаннями та дозами призначення. Представила хондропротектор «Остеоартізі» та його властивості.

В обговоренні взяли участь: професор Клепач М.С., лікарі Дзюбак М.В., Бородайкевич Р.Д., Спетрук П.П., Мукан Ф.І. та інші.

Голова асоціації **М.С. Клепач**  
Секретар **Ю.Д. Валовіна**

### Днепропетровская областная ассоциация ортопедов-травматологов

499-е заседание, 28.04.2010 г.

День травматолога на базе Областной клинической больницы им. И.И. Мечникова.

Демонстрации:

**А.Е. Лоскутов, Д.А. Синегубов, И.А. Саид** «Отдаленный результат лечения объемной остеобластокластомы большеберцовой кости». Представлен результат лечения объемной остеобластокластомы большеберцовой кости. Выполнена резекция опухоли с комбинированной пластикой аутокостью и материалом «Тутопласт».

**С.И. Белый, М.Г. Бойко** «Злокачественные образования кисти: наблюдения из современной практики». Представлены клинические случаи злокачественных образований кисти: нейробластома I межпальцевого промежутка и хондросаркома проксимальной фаланги V пальца правой кисти. Цель демонстрации — обратить внимание на необходимость ранней диагностики опухолей кисти, что позволяет более полно восстановить ее функцию.

**И.В. Бойко, Е.Л. Лифаренко, Е.А. Даукш** «Результаты лечения свежего и застарелых переломовывихов проксимального отдела костей предплечья (переломовывих Мальгенья)». Представлены результаты лечения (фото рентгенограмм) закрытых переломовывихов проксимального отдела костей предплечья по типу Мальгенья: ЧКОС правого плеча и предплечья, металлоостеосинтез переломовывиха проксимального отдела костей левого предплечья по Веберу и дистракционный артролиз левого локтевого сустава по методике клиники. Отдаленный результат хороший.

**Л.Ю. Науменко, А.А. Маметьев** «Результат лечения застарелых артро- и теногенных контрактур I-V пальцев кисти». Представлен результат лечения последствий тяжелой электротравмы обеих кистей в виде ампутационных культей 5 пальцев обеих кистей, комбинированных контрактур лучезапястных, пястно-фаланговых и межфаланговых суставов обеих кистей. Отдаленный результат хороший.

Доклады:

**А.Е. Лоскутов, Д.А. Синегубов** «Стандарты лечения тазобедренно-поясничного (hip-spine) синдрома, осложненного радикулопатией у больных с двусторонним поражением тазобедренных суставов». В докладе ото-

бражена актуальность проблемы hip-spine синдрома, представлены источники боли в спине и подходы к их лечению. Применение комбинации НПВС и нейротропных средств позволяет значительно уменьшить проявления пояснично-тазобедренного синдрома у больных с двусторонним поражением тазобедренных суставов на этапах лечения. Операция эндопротезирования тазобедренного сустава является эффективным методом снижения проявлений hip-spine синдрома, улучшает функцию позвоночника и в комплексе с медикаментозными средствами является частью программы лечения указанной группы пациентов

**А.Д. Гетьман, Г.Г. Ларкевич, Я.В. Кривошеин** «Предоперационная подготовка больных травматологического профиля, страдающих сахарным диабетом». В докладе освещены вопросы особенностей предоперационной подготовки больных сахарным диабетом, необходимости систематического контроля уровня гликемии на всех этапах лечения и наблюдения врача эндокринолога с целью возможной коррекции уровня гликемии. Такие факторы как травма, наркоз, операция способствуют возникновению метаболического стресса, которого нужно опасаться у больных сахарным диабетом. Инъекционная инсулинотерапия является более управляемой на всех этапах ведения травматологических больных сахарным диабетом.

**А.Г. Кушниренко, А.Д. Гетьман, Г.А. Шевченко, Н.В. Перебийнос** «Лечение переломов пяточной кости компрессионно-дистракционным методом». В докладе отображены результаты лечения оскольчатых переломов пяточной кости методами ЧКОС по Илизарову и модификации ЧКОС (спице-стержневыми аппаратами).

ЧКДО при оскольчатых переломах является высокоэффективным методом, позволяющим восстановить конгруэнтность суставных поверхностей пяточной кости. Снижена частота развития постиммобилизационных контрактур за счет применения шарниров в конструкции аппарата либо путем периодического разобщения пяточного и берцового компонентов аппарата для разработки движений в голеностопном суставе. Применение стержней позволяет более точно проводить репозицию отломков. Метод позволяет значительно сократить срок пребывания пациентов в стационаре.

**С.И. Белый, М.Г. Бойко** «Диагностика и лечение новообразований кисти». В докладе представлены вопросы классификации опухолей кисти, алгоритмы диагностики, методы визуализации, хирургическое лечение.



Число пациентов с опухолями и опухолеподобными заболеваниями кисти имеет тенденцию к увеличению. Пациенты, впервые обратившиеся за медицинской помощью по поводу новообразований кисти, не всегда подвергаются всестороннему онкологическому обследованию. Считаю незначительной, операцию по

удалению опухолевидных образований на кисти часто выполняют в амбулаторных условиях, нередко без должной подготовки и гистологического исследования препарата. Органосберегающий принцип лечения опухолей и опухолеподобных заболеваний кисти требует сугубо специализированного подхода.

Председатель областной ассоциации ортопедов-травматологов **А.Е. Лоскутов**  
Секретарь **А.С. Богуславский**

### Звіт Рівненського осередку асоціації ортопедів-травматологів за період 2006–2010 рр.

За звітний період в області кількість лікарів ортопедів-травматологів коливалася від 94 (2006 р.) до 98 (2009 р.). Наприкінці 2009 року вибули з осередку у зв'язку із виїздом, небажанням сплачувати членські внески 12 чоловік.

В асоціації 3 кандидати медичних наук, 2 заслужених лікарів України.

Робота асоціації, тематика засідань асоціації щорічно планується, доводиться до її членів, висвітлюється в газеті «Медичний вісник» (друкований орган УОЗ Рівненської облдержадміністрації). За минулі 4 роки проведено 13 засідань асоціації, 12 із яких було присвячено науково-практичним конференціям і одне засідання — ювілею «50 років ортопедо-травматологічній службі Рівненської області та 50 років ортопедо-травматологічному відділенню обласної клінічної лікарні», яка відбувалася за участі вчених Інституту травматології та ортопедії АМН України, Тернопільського державного медичного університету та обласних травматологів Волинської, Тернопільської, Львівської, Хмельницької областей.

Тематика міжобласних та обласних науково-практичних конференцій:

*2006 рік*

- 1) Проблема травматизму в області. Лікування переломів стержневими апаратами зовнішньої фіксації, 17.03.2006 р.;
- 2) Актуальні питання нейротравматології, травматології та ортопедії, 23.06.2006 р.;
- 3) Діафізарні переломи стегнової кістки. Віддалені результати лікування з застосуванням позаосередкового, інтрамедулярного та накісткового остеосинтезу, 06.10.2006 р.

*2007 рік*

- 1) Гнійна інфекція кісток і суглобів в ортопедії та травматології, 23.03.2007 р.;
- 2) Реабілітація ортопедо-травматологічних хворих в області, 28.09.2007 р.;
- 3) Результати лікування травм і захворювань опорно-рухової системи. Шляхи зниження виходу на інвалідність, 15.06.2007 р.

*2008 рік*

- 1) Актуальні питання травматології та ортопедії, 27.06.2008 р.;
- 2) Позаосередковий остеосинтез у практиці лікування травматологічних та ортопедичних хворих, 05.09.2008 р.;

*2009 рік*

- 1) Малоконтактний багатоповерховий остеосинтез у випадку переломів кісток, 27.03.2009 р., за участі д.м.н. Білінського П. І. та вчених Інституту травматології та ортопедії АМН України;
- 2) 50 років ортопедо-травматологічній службі області та ортопедо-травматологічному відділенню обласної клінічної лікарні, 10.07.2009 р.;

- 3) Актуальні питання травматології та ортопедії, 09.10.2009 р.

*2010 рік*

- 1) 30 років дитячій ортопедо-травматологічній службі Рівненщини: здобутки та перспективи, 16 квітня 2010 року, яка відбувалася за участі провідних вчених ДУ «Інститут травматології та ортопедії АМН України», УДСКЛ «ОХМАТДИТ»;
- 2) Подільсько-Рівненські зустрічі «Актуальні питання лікування травм і захворювань опорно-рухового апарату», 11 червня 2010 року, за участі вчених Тернопільського державного медичного університету ім. І.Я. Горбачевського.

Члени асоціації активно брали участь у проведенні конференцій. За 4 роки членами асоціації було зроблено біля 37 публікацій і наукових доповідей на зазначених конференціях. Члени осередку активно публікувалися в газеті «Медичний вісник» з різноманітної професійної тематики. У журналі «Шпитальна хірургія» Тернопільського державного медичного університету ім. І.Я. Горбачевського № 1 (2009 р.) надруковано ювілейну статтю позаштатного ортопедо-травматолога області Денисюка Б.С. «Ортопедо-травматологічній службі Рівненської області та ортопедо-травматологічному відділенню обласної клінічної лікарні 50 років». Підготовлено і видано буклет-нарис «Ортопедо-травматологічній службі Рівненської області 50 років», в якому вперше викладено історичні віхи становлення служби, її досягнення, сьогодення та побажання на майбутнє. Члени асоціації підвищували свій професійний рівень шляхом навчання на тематичних курсах, курсах ПАЦ та активної участі в науково-практичних конференціях, які відбувалися у Києві, Харкові, Донецьку, Львові, Одесі, Тернополі, Полтаві, Хмельницькому, Ужгороді, Черкасах, Вінниці, Івано-Франківську. Від 9 до 11 членів осередку були учасниками ювілейних конференцій, присвячених 100-річчю ДУ «Інститут патології хребта та суглобів ім. проф. М.І. Ситенка АМН України» (4–5 жовтня 2007 року) і 90-річчю ДУ «Інститут травматології та ортопедії АМН України» (24–25 вересня 2009 року). Доброю традицією є те, що учасники конференції розповідають у газеті «Медичний вісник» про почуте і побачене на тій або іншій конференції, намагаються впровадити в практику лікування щось нове. Члени асоціації своєчасно атестуються як уперше, так і на підтвердження наявних категорій. На 1 січня 2010 року в області атестовано 76 лікарів (77,5%). Члени осередку регулярно знайомляться з публікаціями в журналах «Ортопедія, травматологія і протезування» (Харків), «Вісник ортопедії, травматології та протезування» (Київ), «Хірургія України», «Шпитальна хірургія» (Тернопіль) тощо.

На сьогодні в області впроваджено:

- артроскопічну діагностику і лікування ушкоджень і захворювань колінних суглобів (ЦМЛ м. Рівне);

- денситометрію в разі остеопорозу (РОКЛ);
- магнітно-резонансну томографію кісток і суглобів (РОКЛ);
- УЗД-діагностику (РОКЛ, діагностичний центр ім. В. Поліщука, ЦМЛ);
- стабільно-функціональний остеосинтез у випадку переломів кісток, у т.ч. з використанням міні-пластин титанових під час хірургічного лікування переломів кісток кисті і стопи, а також пластин з обмеженим контактом;
- блоківний остеосинтез переломів кісток стегна і голі;
- методіку лікування переломів апаратами зовнішньої фіксації Костюка, які останнім часом купують централізовано;
- ендопротезування кульшових і колінних суглобів (відсутня забезпеченість інструментарієм для імплантації ендопротезів різних фірм);
- методіку малоконтактного багатоплощинного остеосинтезу переломів фіксаторами П.Л. Білінського;
- цілу низку фармацевтичних препаратів, які використовують для профілактики остеопорозу, тромбоемболічних ускладнень, нестероїдних протизапальних препаратів, хондропротекторів, антигомотоксичних тощо;
- розгорнуто 15 ліжок кістково-гнійної інфекції, яких не було на обласному рівні до 2006 р;
- ширше застосовується білокальний остеосинтез апаратами зовнішньої фіксації та низка інших мето-

дик у процесі лікування запальних уражень кісток і суглобів.

Стимулом для покращання лікувального процесу на районному, міському та обласному рівні є проведення виїзних семінарів за участі всіх травматологів області, обмін досвідом роботи, підведення підсумків щорічної роботи служби з розсиланням на місця основних її показників роботи. Декілька членів асоціації брали участь у наукових форумах, що відбувалися у Польщі. За останні роки бюджетне забезпечення служби майже не покращилося. У 2009 році розроблено «Обласну комплексну програму надання медичної реабілітаційної допомоги хворим з травмами та їх наслідками, захворюваннями опорно-рухової системи», яку обговорено в усіх лікувальних закладах області.

На сьогодні забезпеченість лікарями-травматологами на 10 тис. дорослого населення — 0,85, коефіцієнт сумісництва — 1,2. Ліжковий фонд збільшився на 15 ліжок за рахунок ліжок кістково-гнійної інфекції. Забезпеченість ліжками на 10 тис. населення — 4,8. У стаціонарах області на 553 ліжках для дорослих щорічно лікували до 14500 хворих з травмами та захворюваннями кістково-м'язової системи, яким виконано до 6300 операцій, у т.ч. на кістках і суглобах 4800, що складає 71,18 на 10000 населення. Звертали увагу на профілактику травм, диспансеризацію, інвалідність і смертність.

Обласний осередок згідно зі Статутом Української асоціації ортопедів-травматологів щорічно відраховує 50% коштів до Української асоціації і не є боржником.

Голова обласної асоціації ортопедів-травматологів Рівненської області **Б.С. Денисюк**