

Отчет о проведении Межобластной конференции молодых ученых «Актуальные вопросы ортопедии и травматологии», посвященной 85-летию академика НАН и АМН Украины А.А. Коржа

21 мая 2009 г. в Харькове была проведена Межобластная конференция молодых ученых «Актуальные вопросы ортопедии и травматологии», посвященная 85-летию академика НАН и АМН Украины А.А. Коржа. Ее организовали Харьковское областное отделение Всеукраинской общественной организации «Украинская ассоциация ортопедов-травматологов» и Государственное учреждение «Институт патологии позвоночника и суставов им. проф. М.И. Ситенко АМН Украины».

Открыл конференцию председатель Харьковского областного отделения ВОО «Украинская ассоциация ортопедов-травматологов» проф. В.А. Филиппенко. С приветствием к участникам конференции в телевизионном режиме выступил юбиляр — академик А.А. Корж. О жизненном и творческом пути Алексея Александровича — его научной, врачебной, педагогической, организационной и общественной деятельности рассказал его ученик проф. Н.И. Хвисьюк (рис. 1).

Были зачитаны приветствия юбиляру и участникам конференции от коллег и соратников академика А.А. Коржа профессоров И.Р. Вороновича (Минск), Н.П. Демичева (Астрахань), Е.Т. Скляренко (Киев), П.В. Волошина (Харьков), от совета молодых ученых из ФГУ «Научно-исследовательский детский ортопедический институт им. Г.И. Турнера» (Санкт-Петербург).

В частности, проф. И.Р. Воронович из ГУ «Республиканский научно-практический центр травматологии и ортопедии» (Минск), обращаясь с поздравлением к Алексею Александровичу, отметил, что его «колоссальные заслуги в области ортопедии и травматологии, огромный опыт, великая работоспособность, умение не только идти в ногу со временем, но и опережая его, снижали глубочайшее уважение специалистов — Ваших коллег во многих странах мира».

Чувством глубокого уважения пронизано и поздравление проф. Н.П. Демичева (Астрахань), который

считает, что «вклад А.А. Коржа в развитие науки, хирургического искусства и ортопедического мастерства поистине неосценим. Его недаром называют лидером современной фундаментальной науки, он неординарный ученый. Убежден, что его научные открытия и творческие изыскания будут радовать не одно грядущее поколение. Глубокие, разносторонние знания Алексея Александровича, огромная и неиссякаемая энергия, талант руководителя и организатора особенно ярко проявились на посту директора крупнейшего в стране научно-исследовательского Института патологии позвоночника и суставов им. проф. М.И. Ситенко. Природа научного подвига А.А. Коржа — явление необычное, исполненное личностного своеобразия».

Из Санкт-Петербурга (ФГУ «Научно-исследовательский детский ортопедический институт им. Г.И. Турнера») академика А.А. Коржа сердечно поздравил совет молодых ученых. Коллеги из России высоко оценили вклад Алексея Александровича в ортопедию и травматологию и считают, что «организация и проведение вашей конференции, на которой будут выступать молодые талантливые ученые, — это показатель стремления к развитию ученого сообщества вашей страны и путь к созданию современного высокотехнологического общества. Основа тому — преемственность в научном воспитании, а выступление на такой знаменательной конференции — хорошая возможность продемонстрировать свои достижения».

От ортопедов-травматологов Полтавы и Сум юбиляра и участников конференции поздравили прибывшие на конференцию доцент В.П. Филиппенко и доцент В.Д. Шишук.

Затем состоялась презентация работ и награждение победителей конкурса молодых ученых премией им. проф. М.И. Ситенко (рис. 2). Лауреатами премии им. проф. М.И. Ситенко I степени стали молодые ученые



Рис. 1. Выступление проф. Н.И. Хвисьюка на Межобластной конференции молодых ученых «Актуальные вопросы ортопедии и травматологии», посвященной 85-летию академика НАН и АМН Украины А.А. Коржа



Рис. 2. Выступление Я.А. Долуды на Межобластной конференции молодых ученых «Актуальные вопросы ортопедии и травматологии», посвященной 85-летию академика НАН и АМН Украины А.А. Коржа



Рис. 3. Лауреаты премии им. М.И. Ситенко I степени (слева направо) Долуда Я.А., Попсуйшапка К.А.

к.м.н. К.А. Попсуйшапка, Я.А. Долуда (ГУ «ИППС им. проф. М.И. Ситенко») (рис. 3), II степени — А.В. Танькут, О.А. Подгайская, А.В. Волошин (ГУ «ИППС им. проф. М.И. Ситенко АМНУ»), НТК «Институт монокристаллов» НАНУ), III степени — Ю.И. Недилько, П.А. Баев (УкрНИИ протезирования). Их работы отличались высоким научным уровнем, глубиной анализа исследуемых проблем, а также логичностью и разнообразием методов научного познания.

Про вклад академика А.А. Коржа в развитие метода лечебно-профилактического экспресс-ортезирования и о современных задачах, стоящих перед лабораторией ортезирования и биоматериалов, рассказала в своем докладе младший научный сотрудник этой лаборатории Ю.К. Соснина.

О хирургическом лечении детей с плосковальгусной деформацией стоп, суть которого заключается в устранении всех компонентов деформации, доложил Г.В. Кикош (Харьков).

Следующий доклад был посвящен лечению переломов большеберцовой кости у больных сахарным диабетом. Доцент Луганского государственного медицинского университета А.В. Ивченко представил статистические данные о заболеваемости сахарным диабетом среди населения и объяснил необходимость выбора наилучшего метода лечения переломов большеберцовой кости, которым, по его мнению, является метод кортикального остеосинтеза.

В.И. Мартюк (Херсон) доложил о своем опыте использования ультразвука для своевременного выявления травматического дистального эпифизеолиза лучевой кости у детей. Преимуществом данного метода диагностики являются неинвазивность и уменьшение лучевой нагрузки на ребенка.

С лекцией на тему «Несращения диафизарных переломов. Факторы риска. Основные подходы к лечению»

выступила проф. Л.Д. Горидова (Харьков). Она отметила, что, несмотря на современное развитие науки, достигнуть 100%-го сращения переломов не удастся. Л.Д. Горидова перечислила основные факторы риска несращения, назвала требования к фиксаторам, к аппаратам внешней фиксации. Была представлена рабочая классификация различных проявлений дисрегенерации, выделены этапы в оптимизации репаративного процесса.

В докладе Я.А. Головиной (Харьков) были освещены вопросы хирургического лечения метастатических поражений длинных костей конечностей. Она привела клинические примеры и основные преимущества проведения органосохраняющих операций при лечении данной патологии.

Доклад О.В. Банита и соавторов (Запорожье) был посвящен определению приоритетных критериев диагностики свежих повреждений переднемедиального отдела капсульно-связочного аппарата коленного сустава в остром посттравматическом периоде. Актуальность работы обусловлена тем фактом, что правильный диагноз амбулаторно устанавливается только у 20–40% пострадавших, а запоздалая диагностика и тяжесть травмы являются причиной высокой инвалидизации среди этого контингента больных. Для установления диагноза и определения тактики лечения авторы предложили разработанный ими диагностический алгоритм.

Группа ученых (Д.А. Истомин, Дм.Д. Битчук, А.О. Олейник, В.Б. Журавлев) из Харьковского государственного медицинского университета подготовила доклад «Диагностика и лечение синдрома подвздошно-поясничной связки». Они разработали способ лечебно-диагностической блокады, который позволяет дифференцировать источник болей при пояснично-тазовых артротензопатиях, и иммобилизационное устройство для лечения повреждений и заболеваний таза.

Докладчик Ю.Г. Ютовец (Донецк) рассказал про покрытие эндопротезов, которые используют для замещения дефектов, образованных после резекции опухолей костей опорно-двигательной системы, и фиксации мягких тканей в зоне эндопротеза.

Последний доклад от группы авторов из Украинской медицинской стоматологической академии (Полтава) «Коррекция нарушений элементов иммунной системы у больных с инфицированными переломами» сделал О.О. Адамович. Докладчик отметил, что в последнее время очень актуальной стала проблема гнойно-воспалительных осложнений у больных с открытыми переломами длинных костей. В результате проведенных исследований было установлено, что применение иммуномодуляторов способствует уменьшению числа осложнений в три раза.

С заключительным словом выступили профессора Д.А. Яременко и С.Д. Шевченко. Они отметили высокий профессиональный уровень молодых ученых и пожелали участникам конференции дальнейших успехов на научном поприще.

**В.А. Филиппенко,
Е.Г. Шевченко,
И.В. Голубева,
Л.М. Бенгус,
О.А. Никольченко,
В.Е. Соха,
Ю.К. Соснина**

Інтеграція з Європою

2 червня 2009 року в м. Відень (Австрія) відбулось засідання Генеральної Асамблеї EFORT (European Federation of National Associations Orthopaedic and Traumatology) до порядку денного якого було включено питання про вступ України до цієї поважної організації фахівців. Українську офіційну делегацію на цьому форумі склали: президент Української асоціації ортопедів-травматологів проф. Корж М.О., віцепрезиденти асоціації проф. Лоскутов О.Є. та проф. Радченко В.О., член президії асоціації проф. Сухін Ю.В.

В короткій, але емоційно-яскравій доповіді (проф. Лоскутов О.Є.) було презентовано роботу Української асоціації ортопедів-травматологів, її структуру, кількісний та якісний склад, науковий потенціал тощо.

Запитання, обговорення, голосування...

Таким чином, Україна стала повноправним членом EFORT. В заключному слові президент EFORT проф. Karl Goran Thongren тепло привітав українську делегацію, підкреслив закономірність цього кроку в першу чергу тому, що Україна знаходиться в межах географічних кордонів Європи та побажав подальшої плідної роботи.

Президія Української асоціації ортопедів-травматологів вітає ортопедо-травматологічну спільноту країни з цією подією, яка розглядається як певний крок до європейської інтеграції.



Рис. 1. Учасники засідання Генеральної Асамблеї EFORT (з ліва направо): проф. Ю.В. Сухін (Одеса), віцепрезидент Української асоціації ортопедів-травматологів проф. О.Є. Лоскутов (Дніпропетровськ), президент ЕРОКТ проф. Karl Goran Thongren (Швеція), проф. Nikolaus Bohler (Астрія), президент Української асоціації ортопедів-травматологів проф. М.Н. Корж

Вже наступного дня велика група українських фахівців взяла участь у науковій програмі 10-го щорічного Конгресу EFORT.

Отчет о проведении XVIII Украинско-немецкого симпозиума ортопедов

12–13 июня 2009 года состоялся XVIII Украинско-немецкий симпозиум ортопедов, посвященный 10-летию сотрудничества немецких специалистов и ортопедов Харьковщины. Местом проведения основной части симпозиума была выбрана Балаклейская центральная районная больница, где на базе Артроскопического центра ГУ «Институт патологии позвоночника и суставов имени профессора М.И. Ситенко АМН Украины» в течение 10 лет проводится совместно с немецкими ортопедами разносторонняя, многогранная и весьма плодотворная деятельность, направленная на освоение и внедрение в широкую медицинскую практику современных ортопедических технологий. Для участия в данном мероприятии с немецкой стороны прибыли профессор Ю. Хайзель, К. Штайнбрюк, Й. Йерош, Г.В. Шпрингорум, Р. Брюкль, Э. Зибер, доктора Р. Хойшен, Ю. Гребер, Б. Шрайбер, К. Ферстер, Л. Шпрингорум. Украинскую ортопедию представляли президент Всеукраинской ассоциации ортопедов-травматологов, директор ГУ «ИППС им. проф. М.И. Ситенко АМН Украины» профессор Н.А. Корж, президент Украинско-немецкого общества ортопедов, зав. кафедрой ортопедии и травматологии Днепропетровской медицинской академии профессор А.Е. Лоскутов, председатель Харьковского областного общества ортопедов-травматологов В.А. Филиппенко, ортопеды Харьковской, Киевской, Днепропетровской, Запорожской, Донецкой, Полтавской, Сумской, Херсонской областей. Всего в работе симпозиума приняли участие более 80 человек.

В программу симпозиума были включены доклады-презентации об истории становления и развития украинско-немецкого сотрудничества (руководитель

Артроскопического центра д-р Ю. Гнедушкин), 8 презентаций по актуальным вопросам эндопротезирования плечевого сустава, диагностике заболеваний и поврежденный плечевого и коленного суставов, артроскопическим методикам восстановления капсульно-связочного аппарата, лечения поврежденных хряща плечевого, коленного и тазобедренного суставов (профессора К. Штайнбрюк, Й. Йерош, Р. Брюкль, доктора Ю. Гребер, Б. Шрайбер). Был выполнен ряд показательных операций с телетрансляцией: эндопротезирование плечевого сустава (профессор Й. Йерош), операция Банкарта (профессор Й. Йерош), пластика передней крестобразной связки (доктор Ю. Гребер). Кроме того, были проведены консультации больных, обсуждение докладов и операций, дискуссии по актуальным вопросам современной ортопедии.

В течение последних 10 лет члены нынешней немецкой делегации неоднократно посещали Балаклею, выступали с лекциями, выполняли показательные операции, проводили мастер-классы по различным разделам артроскопии. Эти встречи всегда вызвали большой интерес у ортопедов нашей страны, участие в них принимали специалисты практически из всех областей Украины. Что же касается данного симпозиума, то он по представительству участников, как с немецкой, так и с украинской стороны, по уровню подготовки, по представленному лекционному материалу, количеству, сложности и объему выполненных показательных операций, а также по многим другим показателям значительно превзошел все предыдущие встречи. Симпозиум вызвал живой интерес у участников и, по их оценкам, явился несомненно полезным как с научной, так и с чисто практической точек зрения.

Зав. Артроскопическим центром
ГУ «ИПХС им. проф. М.И. Ситенко АМНУ» к.м.н. **Ю.Н. Гнедушкин**

Отчет о работе обществ и ассоциаций ортопедов-травматологов

Івано-Франківська обласна асоціація травматологів-ортопедів

Засідання асоціації травматологів-ортопедів Івано-Франківської області на базі відділення термічної травми обласної клінічної лікарні

Протокол №119, 18 грудня 2008 р.

Обхід, клінічний розбір, демонстрація хворих.

Хворий Б., 1964 р.н., діагноз: опік полум'ям обох нижніх кінцівок ШБ–IV ступеня площею 23%, III період опікової хвороби. Стан після ампутації обох нижніх кінцівок на рівні середньої третини стегна. Проведено обговорення тактики лікування хворого, обґрунтування виконаної ампутації кінцівок.

Доповіді:

А.П. Лябах (ДУ «Інститут травматології та ортопедії АМН України»). «*Оперативне лікування ушкоджень надп'ятково-гомількового суглоба та переломів п'яткової кістки*». Доповідач навів класифікацію ушкоджень надп'ятково-гомількового суглоба, переломів п'яткової кістки та вказав на сучасні методи хірургічного лікування кожного виду ушкоджень. Особливу увагу звернуто на методи лікування переломів кісточок надп'ятково-гомількового суглоба, показання та протипоказання до оперативного їх лікування. Доповідь супроводжується демонстрацією клінічних прикладів.

Р.М. Заячук (голова спеціалізованої травматологічної МСЕК). «*Експертиза непрацездатності та інвалідності внаслідок травм та захворювань опорно-рухової системи*». Автор провів аналіз інвалідності та тимчасової непрацездатності при травмах і захворюваннях опорно-рухової системи за останній рік. Навів їх причини і недоліки лікування постраждалих, що могли сприяти інвалідизації.

К.Б. Кіршак (відділення термічної травми). «*Аналіз роботи відділення термічної травми ОКЛ за 2008 рік*». Доповідач провів аналіз роботи відділення та основних показників за звітний період. Розгорнуто відділення термічної травми на 30 ліжок, а також палату інтенсивної терапії на три ліжка. У відділенні лікують хворих з термічною травмою і різними дефектами шкіри. Для лікування хворих використовують найсучасніші методи, як консервативні, так і оперативні: компресійна терапія, ксенотрансплантація, ранні некротомії, дерматотензія.

Аналіз в динаміці кількісних і якісних показників відділення показав, що план виконання ліжкоднів дещо збільшився — до 98,8%, а кількість хворих зменшилася. Це відповідає загальноукраїнським тенденціям зменшення кількості опікової травми за рахунок підвищення культури та якості життя. У той же час саме опікова травма стає тяжчою, що потребує більших матеріальних ресурсів та тривалішого лікування.

За звітний період у відділенні разом з працівниками кафедри проведено 9 клінічних конференцій. Підготовлено дві доповіді з комбустіології на засідання асоціації ортопедів-травматологів.

В.П. Омельчук (кафедра травматології, ортопедії та ВПХ ІФНМУ). «*Кістково-суглобовий туберкульоз: діагностика, клініка, лікування*». Охарактеризовано епідеміологічну ситуацію динаміки захворюваності

туберкульозом у світі, Україні та Івано-Франківській області. Ситуація загалом носить негативний характер. З 1990 до 2005 р. в Україні захворюваність всіма формами туберкульозу зросла в 2,6 рази або з 32 до 84,1 на 100 тис. населення. Щороку помирає від цієї хвороби 10–11 тис. хворих, що становить більше 30 чол. на день. Україну віднесено до групи країн з високим рівнем захворюваності на туберкульоз на фоні скорочення обсягу протитуберкульозних заходів. Перспективний аналіз констатованих тенденцій прогнозує зростання позалегенових форм туберкульозу через 10–15 років в 2–3 рази, незважаючи на функціонування в області 7 фтизіопульмонологічних диспансерів та кістково-туберкульозної санаторію «Смерічка».

Продемонстровано патоморфологічні особливості розвитку, клініку, критерії діагностики, рентгенодіагностики та дифдіагностики кісткових форм туберкульозного спондиліту, гоніту, а також первинно синовіальної форми туберкульозного ураження. Охарактеризовано особливості перебігу та діагностики специфічного ураження кісткової тканини у дітей, принципи та методики оперативного лікування туберкульозних осередків, розроблені П.Г. Корневим. Представлено схеми ВООЗ консервативного лікування кістково-суглобового туберкульозу дорослих згідно з трьома категоріями.

М.С. Клепач (кафедра травматології ортопедії та ВПХ ІФНМУ). «*Кальцій ДЗ Нікомед — ефективний засіб профілактики і лікування остеопорозу*». Доповідач відмітив, що скелет людини є не тільки органом опори і руху, а й органом мінерального обміну. Кісткова тканина постійно знаходиться в стані ремоделювання та оновлення. Тому порушення мінерального обміну, в першу чергу кальцію, а також вітаміну Д3 лежить в основі багатьох захворювань кісткової системи, при яких порушується трабекулярна структура кістки.

Обмін кальцію та вітаміну Д3 значно погіршується з віком, і особливо у жінок у постменопаузальному періоді. Кістки, переважно губчасті, втрачають свої фізичні властивості (пружність, жорсткість, носійну здатність), знижується їх опорна функція, в результаті чого при незначних навантаженнях виникають переломи, які найчастіше локалізуються в проксимальному відділі стегнової кістки та хребті.

Автор наголосив, що одним із кращих засобів профілактики й лікування остеопорозу є «Кальцій ДЗ» фірми «Nicomed».

У співдоповідях та обговоренні окремих питань взяли участь: професор Клепач М.С., професор Сулима В.С., лікарі Юрійчук Л.М., Дзюбак М.В. та інші.

Засідання асоціації травматологів-ортопедів Івано-Франківської області на базі відділення травматології-ортопедії Івано-Франківської МКЛ №1.

Протокол №121, 26 лютого 2009 р.

Обхід, клінічний розбір, демонстрація хворих.

Хвора М., 1956 р.н., діагноз: травматичне ушкодження зв'язкового апарату і обох менисків правого колінного суглоба. Тотальна нестабільність суглоба.

Проведено пластику колатеральних зв'язок. Рекомендовано пластику схрещених зв'язок та видалення ушкод-

жених менісків, що бажано виконати одночасно. Хворий К., 1967 р.н., діагноз: гвинтоподібний перелом у нижній третині правої великогомілкової кістки зі зміщенням відламків. Застосовано спице-стержневий АЗФ, після чого додатково проведено 2 шурупи через лінію зламу. Прийнято рекомендацію про те, що замість шурупів доцільно додати ще одне кільце АЗФ і вправити відламки одним методом.

Хворий Н., 1970 р.н., діагноз: косий перелом у нижній третині лівої стегнової кістки зі зміщенням відламків. Проведено відколінний блоківний інтрамедулярний остеосинтез. Наявне зміщення відламків. Рекомендовано спостереження за перебігом консолідації, а при необхідності — застосування додаткових методів лікування.

Доповіді:

Т.М. Ковалишин (кафедра травматології-ортопедії та ВПХ ІФНМУ). *«Клінічні прояви та лікування місцевого гіпертензивного ішемічного синдрому»*. Невідкладна травматологічна допомога при ушкодженнях кінцівок в останні десятиріччя набула уніфікованого підходу до лікування переломів різноманітних конфігурацій. Вчасна їх діагностика і правильне лікування є основою профілактики цілого ряду ускладнень. Місцевий гіпертензивний ішемічний синдром (МГІС) етіологічно найбільш пов'язаний з переломами кісток. Прояви цього синдрому спостерігаються у 5–20% пацієнтів. Основним критерієм діагностики даного синдрому є його клінічний перебіг. Доповідач подав класифікацію та клінічні прояви МГІС, принципи лікування на різних етапах.

І.В. Шібель (відділення травматології міської клінічної лікарні №1). *«Аналіз роботи відділення травматології-ортопедії МКЛ №1 та служби міста за 2008 рік. Звіт»*. Ортопедо-травматологічна допомога жителям м. Івано-Франківська надається в поліклініках №1, 2, 3, 4, які закріплено за мікрорайонами міста, цілодобовим травмпунктом та ортопедо-травматологічним відділенням міської клінічної лікарні №1. Екстрена травматологічна допомога надається лікарями-травматологами в травмпункті і ургентними спеціалістами ортопедо-травматологічного відділення МКЛ №1. Антирабійна допомога забезпечується дорослим та дітям у травмпункті МКЛ №1. Міське ортопедо-травматологічне відділення є клінічною базою для навчання студентів та лікарів-інтернів. В поліклініці №2 і №4 відкрито денний стаціонар, де лікують ортопедо-травматологічних хворих. Ортопедо-травматологічну службу забезпечено спеціалізованими кадрами. У місті працюють 24 травматологи, що становить 1,2 на 10 000 населення. В Україні цей показник становить 0,75, а в області 1,1 на 10 000 жителів.

У відділенні застосовують сучасні методики лікування: фіксацію відламків накістковими пластинами, апаратами зовнішньої фіксації, артроскопічні операції, блоківний інтрамедулярний остеосинтез, операції на м'яких тканинах.

Доповідач подав показники роботи ортопедо-травматологічної служби міста за 2008 рік, провів порівняльну характеристику їх за попередніми роками.

В обговоренні питань порядку денного взяли участь професор Клепач М.С., професор Сулима В.С., доцент Ковалишин Т.М., лікарі Шібель І.В., Чужак В.І., Струтинський Я.І. та інші.

Засідання асоціації ортопедів-травматологів Івано-Франківської області на базі відділення кістково-гнійної інфекції обласної клінічної лікарні.

Протокол №122, 26 березня 2009 р.

Обхід, клінічний розбір, демонстрація хворих.

Хвора К., 1954 р.н., діагноз: післятравматичний остеомієліт проксимального метафіза правої стегнової кістки, гострий перебіг, норицева форма. Неконсолідований перелом у верхній третині правої стегнової кістки, синтезований інтрамедулярним реконструктивним блоківним стержнем. Стан після фістулосеквестрнекректомії. Продовжується консервативне лікування з приводу остеомієліту.

Хвора Р., 1957 р.н., діагноз: патологічний перелом діафіза правої стегнової кістки. Саркома правої стегнової кістки. З анамнезу: травму отримала чотири місяці тому, перебувала на лікуванні в ЦРЛ, гіпсова іммобілізація. Патологічний процес не діагностовано. При надходженні до ОКЛ встановлено патологічний перелом. Виконано трепан-біопсію. Через два дні після операції хвора померла від ендогенної інтоксикації. Клінічний випадок розглянуто як помилку діагностики в ЦРЛ.

Доповіді:

С.В. Лабенський (відділення кістково-гнійної інфекції ОКЛ). *«Аналіз роботи відділення кістково-гнійної інфекції за 2008 рік. Звіт»*. Доповідач подав інформацію про роботу відділення кістково-гнійної інфекції, основні медико-статистичні показники за звітний період. Провів аналіз показників у порівнянні з попередніми роками. Проведено аналіз ускладнень при лікуванні хворих з травмами опорно-рухової системи в травматологічних відділеннях області. Наведено клінічні приклади з ускладненим перебігом ушкоджень кісток та функціональний результат після проведеного лікування у відділенні кістково-гнійної інфекції.

Презентація фірми «RANBAXY». Представник фірми охарактеризувала групу антибіотиків, що використовують при кістково-гнійній інфекції.

Засідання. Проведено засідання Правління асоціації ортопедів-травматологів області. Розглянуто агестаційні справи чотирьох претендентів на різні кваліфікаційні категорії, затверджено рекомендації до атестаційної комісії. Заслухано звіт одного з кандидатів на посаду завідувача спеціалізованого відділення Косівської ЦРЛ. Затверджено позитивну рекомендацію претендента на цю посаду, адресовану адміністрації ЦРЛ та в УОЗ. Розглянуто поточні питання роботи осередку.

В обговоренні взяли участь: професор Клепач М.С., доцент Дубас В.І., лікарі Шібель І.В., Рихлевич О.М., Белей Л.М. та інші.

Засідання асоціації ортопедів-травматологів Івано-Франківської області на базі відділення ортопедії-травматології обласної дитячої клінічної лікарні.

Протокол №123, 30 квітня 2009 р.

Обхід, клінічний розбір, демонстрація хворих.

Хворий С., 1995 р.н., діагноз: юнацький епіфізеоліз головки правої стегнової кістки зі зміщенням. Лікування консервативне скелетним витягненням. Фрагменти головки вправлено. Продовжує лікування.

Хворий К., 2000 р.н., діагноз: неконсолідований перелом присереднього надвиростка правої плечової кістки. Згинально-розгинальна контрактура правого ліктьового суглоба. Лікування в ЦРЛ, оперативне — остеосинтез шурупом вище місця перелому. Виконано реостеосинтез в умовах ОДКЛ. Клінічний випадок розглянуто як помилку в роботі лікаря.

Хворий М., 2007 р.н., діагноз: двобічний уроджений вивих стегна. Дитину не лікували, хворобу не було виявлено медичним персоналом. Батьки не зверталися до лікаря. Проводиться консервативне лікування, можливо, як перший етап до відкритого вправлення.

Доповіді:

В.І. Дубас (кафедра травматології-ортопедії та ВПХ ІФНМУ). «*Остеохондропатії. Діагностика, клініка, лікування*». Дано визначення терміна, коротка історія та нозологія остеохондропатій. Наведено їх класифікацію, докладно висвітлено окремі види остеохондропатій у дітей. Автор предметно зупинився на хірургічному лікуванні остеохондропатій, показано результати за матеріалами відділу. Зроблено висновок, що в переважній більшості випадків захворювання основним є комплексне консервативне лікування. У межах Івано-Франківської області вагомий внесок в лікуванні остеохондропатій належить санаторію «Смерічка» (смт. Ворохта), де діти довготривало отримують весь комплекс фізіотерапевтичного й ортопедичного лікування. Тому одним із завдань є подальше поліпшення як матеріальної бази санаторію, так і підвищення фахового рівня його працівників.

Я.І. Струтинський (головний позаштатний обласний дитячий травматолог). «*Показники та аналіз стану ортопедо-травматологічної допомоги дітям Івано-Франківської області в 2008 році*». У лікувальних закладах області зареєстровано 25,0 штатних посад дитячих ортопедів-травматологів, працювало за звітний період 20. Показник забезпечення ними становить 0,15 на 10000 населення. 70% дитячих ортопедів-травматологів атестовано та мають різні кваліфікаційні категорії.

У 2008 р. в області функціонувало 12 медичних закладів з ортопедо-травматологічними кабінетами для дітей, при ОДКЛ функціонує цілодобовий травматологічний пункт.

В області розгорнуто для дітей 48 ліжок ортопедо-травматологічного профілю — 30 травматологічних і

18 ортопедичних. Забезпеченість травматологічними й ортопедичними ліжками дітей області становить 2,03. Середнє число днів роботи дитячого травматологічного ліжка у 2008 р. становило 351,3 днів, ортопедичного — 343,6 днів. Середнє перебування хворих на дитячому травматологічному ліжку становило 11,7 дня, на ортопедичному — 13,3 дня.

У 2008 р. в стаціонарах області було виконано 1042 операції на кістково-м'язовій системі у дітей і підлітків, серед них 601 операція на кістках і суглобах. Післяопераційної летальності не було.

Ю.С. Балюк (відділення ортопедії-травматології ОДКЛ). «*Аналіз роботи відділення ортопедії-травматології ОДКЛ за 2008 рік*». За звітний період проліковано 1214 хворих, з них жителів м. Івано-Франківська — 294. Планово госпіталізовано 44,2% дітей. За тяжкістю стану пацієнти розподілені так: вкрай тяжкий стан — 0,2%, тяжкий — 11,5%, середньої тяжкості — 60,3%, вільний — 8,8%. Виписано з одужанням — 19,4%, з покращанням — 38%, без змін 2,6%. Летальність у відділенні відсутня.

Показники використання ліжкового фонду. Відділення розгорнуто на 45 ліжок: 20 — травматологічні, 18 — ортопедичні, 7 — нейрохірургічні. План ліжкоднів виконано на 101,6%. Зайнятість ліжок становить 341; обіг — 28,2; середня тривалість перебування хворих на ліжку — 12,1 (травматологічні — 11,8; ортопедичні — 13,3; нейрохірургічні — 9,3).

Організація та якість хірургічної роботи. У 2008 році виконано 549 операцій, з них планових — 168 (30,6%). Хірургічна активність складає 45,2.

У штаті відділення функціонує цілодобовий травматологічний пункт. У 2008 р. звернулись по допомогу 5522 дітей, з них із переломами кісток — 1717, вивихами — 238, ушкодженнями м'яких тканин — 3282.

До позитивних показників роботи відділення слід віднести:

- перевиконання плану ліжкоднів;
- зростання зайнятості одного ліжка;
- зростання обігу ліжок;
- покращання хірургічної роботи відділення.

Негативні моменти:

- зменшення кількості планових хворих;
- проблеми із матеріально-технічною базою.

В обговоренні питань на засіданні взяли участь: професор Клепач М.С., лікарі Юрійчук Л.М., Струтинський Я.І., Балюк Ю.С., Воробець Я.М. та інші.

Голова асоціації д.мед.н. професор **М.С. Клепач**
Секретар **Ю.Д. Валовіна**