

СУЧАСНІ МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ «БАМПЕР» ПЕРЕЛОМІВ КІСТОК ГОЛЕНІ

А.Б. Ступін (ст. V)

Керівник Шишук В.Д.

Кафедра анестезіології та реаніматології

Відкриті переломи гомілки відносяться до тяжких ушкоджень скелета. Це зумовлює пошук нових і удосконалення відомих методів.

За період з квітня 1998 по грудень 1999 року в травматологічному відділенні 1-ї Центральної міської лікарні знаходилося на стаціонарному лікуванні 34 пацієнта з відкритими переломами діафіза великогомілкової кістки. 70% хворих були чоловіки. Переломи гомілки у верхній частині кістки склали 10%, у середній частині 35%, в нижній 55%. Більшість пацієнтів поступило в перші години після травми. Позачерговою метою після травми була ПХО рани і стабілізація відламків.

Після клінікорентгенологічного дослідження ставилась мета правильного вибору методу лікування. В 35% випадках використовували апарат Лізарова. Завдяки цьому методу стабілізації відламків скорочувались строки непрацездатності за рахунок міцної стабілізації відламків кістки і більш ранньому відновленню функцій. В тих випадках, коли перелом гомілки поєднувався з пошкодженням інших кінцівок і органів використовувался апарат зовнішньої фіксації "СКІД-1" Харківського НДІОТ ім. Ситенко М.І.

Позитивними сторонами цього методу лікування є можливість вводити стержні поза зоною основних м'язових груп і великих судин, а також технічна простота виконуючою з її допомогою фіксації.

Не дивлячись на широке використання для лікування хворих з відкритими переломами гомілки апаратів зовнішньої фіксації, зовнікісткові металічні пластини продовжують по праву займати

важливе місце серед сучасних методів лікування переломів гомілки.

В нашій практиці зовнікiстковий остеосинтез використовували в 30% випадків. Перевагами цього методу було забезпечення довготривалої міжфрагментарної компресії, що благоприємно відбилось на консолідації відламків.

Таким чином, для лікування відкритих переломів гомілки можна використовувати широкий арсенал методів остеосинтеза.

Секція інфекційних хвороб

КЛІНІКО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ГОСТРИХ РЕСПІРАТОРНИХ ВІРУСНИХ ІНФЕКЦІЙ

Середенко В.Г., V курс

Керівник - доц. Чемич М.Д.

Кафедра інфекційних хвороб з курсом епідеміології

Мета роботи: виявити клініко-епідеміологічні особливості перебігу гострих респіраторних вірусних інфекцій (ГРВІ).

Проведено аналіз захворюваності на грип та інші ГРВІ в період з 1995 по 1998 роки в Сумах, а також історій хвороб хворих на грип, аденовірусну інфекцію та ГРВІ з'ясованої етіології, госпіталізованих у СОКЛІ у 1999 році.

Найвища захворюваність на ГРВІ спостерігалась у м.Суми в 1997 році, коли загальна кількість хворих склала 14980, з них дітей - 4972, максимум припав на лютий місяць (11052 хворих або 73,8%). У 1995 році кількість хворих склала 8319, в тому числі 3242 дітей, пік захворюваності спостерігався в грудні (7694 чол.). У 1996 році на ГРВІ захворіло 3938 осіб (з них дітей - 1690), найвищий рівень захворюваності спостерігався в січні