


НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ВГО «УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ ОРТОПЕДІВ-ТРАВМАТОЛОГІВ»
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ІВАНО-ФРАНКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
ІВАНО-ФРАНКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ



XVIII З'їзд

ОРТОПЕДІВ-ТРАВМАТОЛОГІВ УКРАЇНИ

ЗБІРНИК НАУКОВИХ ПРАЦЬ



Івано-Франківськ, 9-11 жовтня 2019

ОСНОВНІ ТЕНДЕНЦІЇ ФОРМУВАННЯ ПЕРВИННОЇ ІНВАЛІДНОСТІ ПРИ НАСЛІДКАХ ПОШКОДЖЕНЬ ВЕРХНЬОЇ КІНЦІВКИ

¹Науменко Л.Ю., ¹Зуб Т.О., ²Мамет'єв А.О.

¹Державний заклад "Дніпропетровська медична академія МОЗ України", м. Дніпро, Україна

²Державна установа "Український державний науково-дослідний інститут медико-соціальних проблем інвалідності МОЗ України", м. Дніпро, Україна

Мета. Визначити основні тенденції формування первинної інвалідності при наслідках травм верхньої кінцівки в Україні в 2018 році.

Матеріали і методи. Вивчено первинну інвалідність при наслідках травм верхньої кінцівки за звітами обласних МСЕК. Охоплені території – 24 області, враховуючи підконтрольні Україні території Донецької та Луганської областей, та м. Київ. Пацієнти розділялися за статтю, віком, за причиною інвалідності, за групою інвалідності, а також за локалізацією ураження, згідно з класифікацією МКХ-10.

Результати. Серед 1121 особи чоловіки склали 75,6%, працездатні – 94,1%. Причини інвалідності: 83,5% – побутові, 9% – виробничі, 4,4% – військові травми, 2,7% – з дитинства. Травми плеча – 31%, передпліччя – 20,9%, кисті – 25,8%, віддалені наслідки травм – 21,4%. Пошкодження кісток – 39,3%, нервів – 10%, сухожилків – 12,6%, ампутації – 20,3%, контрактури суглобів – 6,5%, інші травми – 10,2%.

Висновки. Інвалідизуючі наслідки пошкодження верхньої кінцівки є характерними для чоловіків працездатного віку, більшість з яких отримує травму в побуті, частіше це травма на рівні плеча або кисті, за характером пошкодження переважають переломи кісток та ампутаційні дефекти.

ОСОБЛИВОСТІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ПІДГОТОВКИ СПЕЦІАЛІСТА ОРТОПЕДА-ТРАВМАТОЛОГА

Сухін Ю.В., Топор В.П., Павличко Ю.Ю., Бодня О.І.

Одеський національний медичний університет, м. Одеса, Україна

Мета. Покращити навчальний процес в інтернатурі лікарів ортопедів-травматологів.

Матеріали і методи. Заняття проводять висококваліфіковані викладачі, використовуючи різні форми навчання (лекції, семінарські і практичні заняття, клінічні обходи і розбори, навчання у ліжку пацієнта, і в операційній, самостійні курації, рішення ситуаційних завдань та комп'ютерний тестовий контроль, конференції, підготовка та обговорення рефератів, участь в засіданнях асоціації).

Результати. Вважаємо що в роботі з інтернами необхідно максимально індивідуалізувати виконання програми і робочого плану кожного інтерна в залежності від рівня його теоретичних знань і практичної підготовки. Реалізувати таку технологію підготовки висококваліфікованого травматолога-

ортопеда можна не менше ніж за 4-5 років навчання в резидентурі.

Висновки. Навчання в резидентурі має забезпечувати засвоєння глибоких теоретичних знань і практичних навичок. Перехід до подібної системи підготовки травматологів-ортопедів значно підвищить якість і кваліфікацію фахівців, що випускаються, а також підвищить престиж одержуваного диплома.

ПОКАЗНИКИ ПЕРВИННОЇ ІНВАЛІДНОСТІ ВНАСЛІДОК ЗАХВОРЮВАНЬ КІСТКОВО-М'ЯЗОВОЇ СИСТЕМИ СЕРЕД ДОРΟΣЛОГО ТА ПРАЦЕЗДАТНОГО НАСЕЛЕННЯ ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСТІ ЗА 2014-2018 РОКИ

¹Науменко Л.Ю., ¹Зуб Т.О., ²Цвіленко А.В., ²Бахмач В.М., ²Верхолаз Л.М.,
²Вахлакова Г.М.

¹ДЗ "Дніпропетровська медична академія МОЗ України", м. Дніпро, Україна
²КЗ "Обласний клінічний центр медико-соціальної експертизи"
Дніпропетровської обласної ради", м. Дніпро, Україна

Мета. Дослідити динаміку показників первинної інвалідності внаслідок захворювань кістково-м'язової системи та виявити фактори, що впливають на формування цих показників.

Матеріали і методи. Нами було проаналізовано статистичні дані щодо кількості випадків первинної інвалідності у населення Дніпропетровської області за 2014-2018 роки за даними Обласного клінічного центру медико-соціальної експертизи. Пацієнти розділялися на групи за місцем проживання, віком, нозологічними формами, причиною інвалідності. Розраховувався інтенсивний показник розповсюдженості на 10 тис. населення.

Результати. За 5 років первинно оглянуто 6328 осіб, з них 88,3% працездатного віку та 15,4% у віці до 40 років. Середній показник первинної інвалідності становив $5,4 \pm 0,6$ на 10 тисяч серед дорослого населення та $6,2 \pm 0,6$ серед працездатного. Частка дегенеративних уражень хребта склала 39,9%, дегенеративних уражень суглобів – 28,6%, викривлень хребта – 17,4%, інші хвороби кістково-м'язової системи – 14,1%.

Висновки. Серед інвалідизуючих хвороб кістково-м'язової системи у Дніпропетровській області переважають дегенеративні ураження хребта та суглобів. Кожна 6-а людина на момент встановлення первинної інвалідності мала вік до 40 років.