

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

АНАЛІЗ ПОКАЗНИКІВ ПЕРВИННОЇ ІНВАЛІДНОСТІ УЧАСНИКІВ АНТИТЕРОРИСТИЧНОЇ ОПЕРАЦІЇ / ОПЕРАЦІЇ ОБ'ЄДНАНИХ СИЛ В УКРАЇНІ ЗА 2018 РІК

Іпатов А.В., Гондуленко Н.О., Бойко О.М., Даукш Є.О..... **66**

ВОГНЕПАЛЬНІ ДЕФЕКТИ ДІАФІЗІВ П'ЯСНИХ КІСТОК: ДОСВІД ЛІКУВАННЯ В СПЕЦІАЛІЗОВАНИХ УМОВАХ

¹Лоскутов О.Є., ¹²Білий С.І., ²Товстограй В.М., ²Дараган Р.І., ²Чередниченко Л.В..... **67**

МЕДИЧНА ТА ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПІСЛЯ ВОГНЕПАЛЬНИХ ПРОНИКАЮЧИХ УШКОДЖЕНЬ ВЕЛИКИХ СУГЛОБІВ

¹Бородай О.Л., ²Пустовойт Б.А., ¹Клапчук Ю.В. **67**

МОЖЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ВАКУУМ-ТЕРАПІЇ В ЛІКУВАННІ ВОГНЕПАЛЬНИХ РАН КІНЦІВОК

²Горегляд О.М., ¹Науменко Л.Ю. **68**

НАШ ДОСВІД ЛІКУВАННЯ ВОГНЕПАЛЬНИХ ПОРАНЕНЬ КІНЦІВОК.

²Жердев І.І., ¹Лоскутов О.Є., ¹Доманський А.М., ²Томілін В.М., ²Топка О.В., ²Якушев С.О..... **68**

ОСОБЛИВОСТІ ЛІКУВАННЯ ДЕФЕКТІВ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ У ПАЦІЄНТІВ З ВОГНЕПАЛЬНИМИ ПЕРЕЛОМАМИ КІНЦІВОК

Трутяк І.Р., Лось Д.В., Медзин В.І., Сенник В.Т., Лось А.В., Сенишин О.П., Ловга В.І., Кобиця Н.І..... **69**

ОСОБЛИВОСТІ МЕДИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ З НАСЛІДКАМИ ВОГНЕПАЛЬНИХ ТРАВМ ХРЕБТА ТА СУГЛОБІВ

Корж М.О., Танькут В.О., Шевченко О.Г., Рикун М.Д., Голубева І.В..... **70**

ОСОБЛИВОСТІ РОЗЛАДІВ ВИЩОЇ НЕРВОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У ВІДДАЛЕНОМУ ПЕРІОДІ БОЙОВОЇ ТРАВМИ У ЗАХИСНИКІВ ДОНБАСУ

Юрик О.Є. **70**

ОСОБЛИВОСТІ ТА ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ЛІКУВАННЯ ПОРАНЕНИХ З ВОГНЕПАЛЬНИМИ ПОЛІСТРУКТУРНИМИ УШКОДЖЕННЯМИ ВЕРХНЬОЇ КІНЦІВКИ

¹Страфун С.С., ²Борзих О.В., ¹Рой І.В., ¹Курінний І.М., ¹Борзих Н.О. **71**

ОЦІНКА РЕЗУЛЬТАТІВ ЛІКУВАННЯ ВОГНЕПАЛЬНИХ ПОЛІСТРУКТУРНИХ УШКОДЖЕНЬ НИЖНІХ КІНЦІВОК

¹Страфун С.С., ¹Курінний І.М., ²Лакша А.М., ²Шипунов В.Г., ¹Борзих Н.О. ²Савка І.С. ²Цівина С.А..... **71**

ПОШКОДЖЕННЯ КІНЦІВОК В НАСЛІДОК БОЙОВИХ ДІЙ: РИЗИКОРІЄНТОВНИЙ ПІДХІД

¹Гур'єв С.О., ¹Лисун Д.М., ²Ордатій А.В., ³Кураченко І.П..... **72**

РЕЗУЛЬТАТИ ВІДНОВНОГО НЕЙРОХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ З БОЙОВОЮ ТРАВМОЮ ПЕРИФЕРИЧНИХ НЕРВІВ

Цимбалюк В.І., Третяк І.Б., Лузан Б.М., Гацький О.О., Татарчук М.М., Петрів Т.І., Цимбалюк Я.В..... **73**

РЕКОНСТРУКЦІЯ ВОГНЕПАЛЬНИХ ПОШКОДЖЕНЬ ВЕЛИКИХ СУГЛОБІВ

Шевченко І.В., Бородай О.Л., Клапчук Ю.В., Вирва О.Є..... **73**

СИСТЕМА ВІДНОВНОГО ЛІКУВАННЯ ПОСТРАЖДАЛИХ З ВОГНЕПАЛЬНИМИ ПЕРЕЛОМАМИ ДОВГИХ КІСТОК

¹Бур'янов О.А., ²Казмірчук А.П., ²Ярмолюк Ю.О., ²Савка І.С., ²Цівина С.А., ¹Вакулич М.В. **74**

Результати. Медична терапія: первинна хірургічна обробка ран, репозиція уламків, стрижневий апар, припливно-промивна система. Фізична терапія: лікувальна гімнастика, масаж, гідрокінезотерапія, фізіотерапія. Лікування мало 5 періодів. Результати залежали від обсягу та локалізації ушкодження колінного суглоба, травми судин та нервів, термінів спеціалізованої допомоги і фізичної терапії.

Висновки. Використання комплексу медичної та фізичної терапії дозволило покращити результати лікування хворих із вогнепальними проникаючими пораненнями великих суглобів та повернути поранених до відновлення бойової та трудової здатності.

МОЖЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ВАКУУМ-ТЕРАПІЇ В ЛІКУВАННІ ВОГНЕПАЛЬНИХ РАН КІНЦІВОК

²Горегляд О.М., ¹Науменко Л.Ю.

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

²КЗ "Міська клінічна лікарня №16" ДМР, м. Дніпро, Україна

Мета. Покращити результати лікування вогнепальних ран кінцівок на ранньому етапі спеціалізованої допомоги шляхом застосування негативного тиску.

Матеріали і методи. Проведено лікування серед 34 постраждалих з вогнепальними пораненнями кінцівок розподілених на групу vac-терапії 18 та порівняння 16 осіб. У 24 пацієнтів мали місце поранення верхньої кінцівки у 10-нижньої. Осколкові поранення у 25, кульові у 9 пацієнтів. Оцінка змін ранового процесу включала використання макроскопічного, біологічного, гематологічного та гістологічного аналізу.

Результати. Після 3-денного сеансу VAC- терапії відзначалось зниження запального набряку на 31,9% гіперемії на 20,1 % прискорення нормалізації показників лейкоцитограми у 1,4 рази збільшення щільності кровоносних судин на 75,9 %.

Висновки. Застосування VAC-терапії в другій фазі ранового процесу з 3 по 7 добу, забезпечує зменшення кількості ускладнень у 5,6 рази та скорочення часу підготовки ран до пластини на 5,2+08 днів.

НАШ ДОСВІД ЛІКУВАННЯ ВОГНЕПАЛЬНИХ ПОРАНЕНЬ КІНЦІВОК.

²Жердєв І.І., ¹Лоскутов О.Є., ¹Доманський А.М., ²Томілін В.М., ²Топка О.В.,
²Якушев С.О.

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

²КЗ "Дніпропетровська обласна клінічна лікарня ім. І.І. Мечникова",
м. Дніпро, Україна

Мета. Узагальнити досвід і визначити сучасні підходи до хірургічного лікування бойової травми кінцівок.

Матеріали і методи. В лікарні ім. І.І. Мечникова в період з 2014 по 2019