

ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Кафедра травматології та ортопедії

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ З ВИВЧЕННЯ ТЕМИ:

**«ДІАГНОСТИКА ТА ТАКТИКА ЛІКУВАННЯ ПРИ ТРАВМІ
ЛІКТЬОВОГО СУГЛОБУ»**

(для здобувачів наукового ступеня доктор філософії на III освітньо-науковому рівні галузі знань 22 «Охорона здоров'я» спеціальності 222 Медицина)

ЗАТВЕРДЖЕНО

на методичній нараді кафедри

« 29 » серпня 2022 р.

Протокол № 1

Завідувач кафедри
д.мед.н., професор  Сухін Ю.В.

ОДЕСА

Тема: «*ДІАГНОСТИКА ТА ТАКТИКА ЛІКУВАННЯ ПРИ ТРАВМІ ЛІКТЬОВОГО СУГЛОБУ*» – *Практичні заняття (2 години), Семінарські заняття (2 години), СРС (6 годин)*

1. Актуальність теми.

Пошкодження ліктьового суглоба займають одне з провідних місць серед травм опорно-рухового апарату. Будь-якому лікарю, незалежно від його спеціалізації, впродовж своєї діяльності доводиться стикатися з подібними пацієнтами і надавати їм допомогу на догоспітальному етапі.

При цьому слід враховувати складність анатомічної будови ліктьового суглоба, різноманіття функцій і багатоваріантність пошкоджень. Уміння надати повноцінну допомогу потерпілому, володіння навичками розпізнавання різних видів переломів в області ліктьового суглоба, а також розуміння лікувальної тактики на подальших етапах медичної допомоги є основою профілактики розвитку можливих ускладнень і несприятливих результатів, сприяє швидкому одужанню хворих.

2. Навчальні цілі.

В результаті самостійного опрацювання цієї теми здобувачі повинні:

- знати:

1. Механізм травми, класифікацію, клінічні симптоми, методи діагностики і лікування пошкоджень ліктьового суглоба;
2. Особливості переломів кісток, створюючих ліктьовий суглоб;
3. Методи вправлення переломів і перелоמו-вивихів, терміни іммобілізації і відновлення працездатності;
4. Ускладнення після пошкоджень ліктьового суглоба, залежно від рівня перелому і методу лікування.

На основі теоретичних знань з теми:

- вміти:

1. Вибрати з даних анамнезу і скарг інформацію, яка вказує на пошкодження ліктьового суглоба;

2. Виявити основні клінічні симптоми пошкодження ліктьового суглоба, сформулювати попередній діагноз;
3. Надати невідкладну лікарську допомогу при пошкодженнях ліктьового суглоба, виконати транспортну іммобілізацію і накласти гіпсову пов'язку;
4. Інтерпретувати рентгенологічну картину переломів в ліктьовому суглобі;
5. Скласти план лікувальних заходів після встановлення діагнозу.

3. Матеріали для доаудиторної підготовки здобувачів.

3.1. Основні базові знання, вміння, навички, які необхідні для самостійного вивчення і засвоєння теми і які базуються на міждисциплінарних зв'язках:

№	Дисципліни	Знати	Уміти
1.	Анатомія	Будову плечової кістки, топографію м'язів і судинно-нервових утворень ліктьової ямки	Визначити і назвати ту або іншу область ліктьового суглоба
2.	Рентгенологія	Рентгенологічну картину кісток, що створюють ліктьовий суглоб	Визначити локалізацію перелому і вид зсуву відламків
3.	Загальна хірургія	Клінічну картину травм ОРА, їх лікування. ПХО ран.	Визначити місце перелому. Виконати місцеву анестезію. Накласти транспортну іммобілізацію і гіпсову пов'язку

4. Зміст теми (див. додаток №1).

5. Матеріали методичного забезпечення заняття.

5.1. Матеріали контролю для підготовчого етапу заняття.

А. Питання для самоконтролю

1. Класифікація пошкоджень проксимального метаепіфіза плеча. Механізм переломів. Діагностика. Тактика лікування.
2. Переломи плечової кістки, механізм травми. Діагностика. Принципи лікування.
3. Класифікація пошкоджень дистального метаепіфіза плеча. Механізм переломів. Діагностика. Тактика лікування.

4. Надвиросткові переломи плеча. Типи зсуву, можливі ускладнення, діагностика, лікування розгинальних і згинальних надвиросткових переломів плеча.

5. Переломи виростків плеча. Принципи лікування.

6. Терміни зрощення переломів плечової кістки різних локалізацій.

7. Особливості амбулаторного лікування хворих з переломами плеча.

8. Пошкодження ліктьового суглоба. Класифікація. Клініка, діагностика, принципи лікування.

9. Переломи ліктьового відростка - механізм травми, діагностика, методи консервативного і оперативного лікування. Терміни консолідації.

10. Переломи вінцевого відростка ліктьової кістки - діагностика, лікування.

11. Переломи голівки і шийки променевої кістки - механізм пошкодження, клініка, діагностика, лікувальна тактика.

12. Особливості лікування внутрішньосуглобових пошкоджень ліктьового суглоба.

В. Тестові завдання для самоконтролю

Тест-еталон

При огляді пацієнта з травмою плечового суглоба лікар відзначив хворобливість при активній зовнішній ротації плеча і запідозрив кісткове пошкодження у області прикріплення зовнішніх ротаторів до плечової кістки. Яке анатомічне утворення пошкоджене?

А. Голівка плечової кістки

В. Малий горбик плечової кістки

С. Великий горбик плечової кістки

Д. Хірургічна шийка плечової кістки

Е. Метафіз плечової кістки (правильна відповідь – С)

Тест 1.

Під час гри в теніс хлопець впав на випрямлену і відведену руку. Відчув різкий біль у плечовому суглобі. Рухати рукою не може, рука знаходиться в положенні відведення. Яке пошкодження у потерпілого найімовірніше?

- А. Вивих акроміального кінця ключиці
- В. Перелом хірургічної шийки плеча
- С. Перелом великого горбика плечової кістки
- Д. Вивих плеча
- Е. Перелом шийки лопатки

Тест 2

Лікар оглядає пацієнта із закритою травмою плеча на рівні середньої третини і підозрює пошкодження судинно-нервових утворень, що входять до складу судинно-нервового плечового пучка. Яке анатомічне утворення при цьому найімовірніше залишиться інтактним?

- А. Плечова артерія
- В. Плечова вена
- С. Ліктювий нерв
- Д. Променевий нерв
- Е. Середній нерв

Тест 3

У пацієнта із закритим переломом нижньої третини діяфізу плечової кістки встановлено обмеження розгинання кисті і пальців. Який нервовий стовбур імовірно пошкоджений у хворого?

- А. Середній
- В. Променевий
- С. Ліктювий
- Д. М'язово-шкіряний
- Е. Любий з перерахованих вище

Тест 4

У потерпілого, що пред'являє скарги на різкі болі в плечовому суглобі і неможливість рухів в ньому, лікар підозрює вивих плеча. На рентгенограмі плечового суглоба в прямій проекції головка плечової кістки знаходиться на рівні суглобової западини лопатки. Який вид вивиху плеча може мати місце у пацієнта?

- А. Підкрильцьовий
- В. Задній
- С. Підключовидний
- Д. Підключичний
- Е. Верхній

Тест 5

У потерпілого з підозрою на надвиростковий перелом плечової кістки лікар визначає ознаку Маркса. Які анатомічні орієнтири повинен вибирати лікар для визначення ознаки?

- А. Накладання подовжньої осі плеча на верхівку ліктьового відростка.
- В. Накладання подовжньої осі плеча на бісектрису верхнього кута трикутника Гютера.
- С. Перпендикуляр подовжньої осі плеча до лінії, що сполучає верхівки надвиростків плеча.
- Д. Рівність сторін трикутника, утвореного з'єднанням верхівки ліктьового відростка і надвиростків плеча.
- Е. Положення верхівки ліктьового відростка на лінії, що сполучає верхівки надвиростків плеча.

5.2. Інформацію необхідну для формування знань-умінь можна знайти в підручниках:

Основна:

1. Травматологія та ортопедія : національний підручник / під ред. Г.Г. Голка, О.А. Бур'янова, В.Г. Климовицького. - Вінниця : Нова книга, 2014. - 415 с.
2. Герцен Г.І., Остапчук М.П., Остапчук Р.М. Травматологія літнього віку. Металоостеосинтез при переломах довгих кісток у людей літнього і старечого

віку (видання 3-є, допов. і перероб.). - К. : Асканія, 2014. - 118 с.

3. Поворознюк В.В. Захворювання кістково-м'язової системи в людей різного віку (вибрані лекції, огляди, статті). - Київ, 2015. - 360 с.

4. Хвисяк О.М. Теорія і практика медичної реабілітації. - Х. : Майдан, 2012. - 520 с.

Додаткова:

Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги // Літопис травматології та ортопедії. - 2018. - № 1-2 (37-38). - С. 198-219.

7. Тема наступного заняття (відповідно до тематичного плану).

Графологічної структури теми:
«Діагностика та тактика лікування при травмі ліктьового суглобу»

