

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ВЫВИХОМ АКРОМИАЛЬНОГО КОНЦА КЛЮЧИЦЫ

Сергей О.А., Горбачев А.Е., Иванцов В.А.*, Аносов В.С.*

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

*УЗ «ГКБ СМП г. Гродно»

Частота, с которой встречается вывих в акромиально-ключичном сочленении, составляет 9,2:1000 человек в год (9-12% от всех травм плечевого пояса) [1,2]. При этом соотношение мужчин и женщин варьирует от 5:1 до 8.5:1. Данная патология более характерна для лиц молодого и трудоспособного возраст (20-40 лет). Более 70% пациентов требуют оперативного лечения. Таким образом, детальное изучение такой патологии, как вывих в акромиально-ключичном сочленении, является актуальным на сегодняшний день.

Целью данной работы является улучшение результатов лечения пациентов с вывихом акромиального конца ключицы методом закрытой репозиции и фиксации спицами и сравнение данной методики с результатами лечения другими методами.

Материалом для данного исследования послужили 119 случаев данной травмы у пациентов, получавших лечение на базе клиники травматологии и ортопедии УЗ «ГКБСМП» г. Гродно в период с 2007 по 2012 год. Статистический анализ выполнен ретроспективным методом, анкетированием пациентов (получение субъективных данных о состоянии здоровья).

Из 119 пациентов 8 поступило повторно для удаления металлоконструкций и восстановительного лечения. Из 111 впервые поступивших количество мужчин составило 104 (94%), женщин – 7 (6%). Средний возраст впервые поступивших больных – 40 лет. Вывих акромиального конца ключицы в 54% встречался справа и в 46% – слева. В 95% механизм получения травмы – падение с опорой на соответствующую верхнюю конечность. Лишь в 5% случаев травма была получена во время ДТП, однако это не исключает прямого действия травмирующей силы, как в первом случае.

Группе исследуемых пациентов было оказано следующее лечение: фиксация акромиально-ключичного сочленения по Веберу – 65,5%, лавсанопластика связок и фиксация спицами – 8%,

закрытая репозиция и остеосинтез спицами – 9%, закрытая репозиция и наложение гипсовой повязки типа Дезо – 20%.

Таблица 1. Субъективные данные о состоянии здоровья пациентов после оперативного лечения.

	Закрытая репозиция, остеосинтез спицами	Закрытая репозиция, гипсовая повязка Дезо	Фиксация по Веберу
Боль	Нет	У 20% при движении, физической нагрузке	У 20% при движении, физической нагрузке
Функциональные расстройства	Нет	Нет	У 40% пациентов
Выполнение привычной физической нагрузки после операции	100% выполняет	80% не выполняет в полном объеме	100% выполняет
Выполнение максимальной физической нагрузки после операции	100% выполняет	80% не выполняет в полном объеме	60% не выполняет в полном объеме
Косметический дефект (асимметрия)	У 100% выше на стороне поражения	У 100% выше на стороне поражения	У 100% выше на стороне поражения
Другие субъективные ощущения	нет	У 40% чувство дискомфорта	У 20% чувство дискомфорта

Из таблицы видно, что у каждого вида оперативного вмешательства есть свои преимущества и недостатки, исходя из субъективных данных.

По результатам исследования вывих акромиального конца ключицы чаще возникает у мужчин, средний возраст которых составил 40 лет. Закрытая репозиция и МОС спицами позволяет достичь лучших результатов лечения свежих случаев вывихов данной локализации. Повреждение примерно в равной степени может локализоваться как справа, так и слева и возникает в результате прямого действия травмирующей силы (в 96% при падении на соответствующую верхнюю конечность). Существуют различные методы лечения данной патологии, выбор которых

зависит, во-первых, от степени повреждения акромиально-ключичного сочленения, во-вторых, говоря о хирургическом вмешательстве, от опыта хирурга.

Литература

1. Rockwood CA Jr, Green DP, Bucholz RW, Heckman JD. Fractures in Adults. 4th ed. Philadelphia, PA: Lippincott-Raven; 1996
2. Epidemiology of acromioclavicular joint injury in young athletes / Pallis M., [et al.] // Am J Sports Med. – 2012. – №40(9). – P. 2072-2077.

ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРЕПОДАВАНИИ СОЦИАЛЬНО-ГУМАНИТАРНЫХ ДИСЦИПЛИН

Сильванович С.А.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Актуальность данной темы обоснована необходимостью внедрения в процесс преподавания социально-гуманитарных дисциплин инновационных технологий, поскольку традиционные методы обучения, предполагающие усвоение знаний в готовом виде, в современном мире себя уже не оправдывают.

Целью данной работы является анализ инновационных технологий, прежде всего кейс-технологий, которые представляются оптимальными при проведении аудиторных занятий и организации самостоятельной работы студентов по дисциплинам социально-гуманитарного блока.

Методы исследования: логические, исторический, сравнительный.

Результаты. Анализ рекомендаций, изложенных в экспериментальных учебных программах интегрированных модулей социально-гуманитарных наук для учреждений высшего образования позволяет сделать вывод о том, что основными методами и технологиями обучения, отвечающими задачам изучения интегрированных модулей, являются:

1) методы проблемного обучения (проблемное изложение, частично-поисковый и исследовательский методы);

2) личностно ориентированные (развивающие) технологии, основанные на активных (рефлексивно-деятельностных) формах и методах обучения («мозговой штурм», деловая, ролевая и имитационная игры, дискуссия, пресс-конференция, учебные