

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ  
УКРАЇНИ  
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ  
МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ

**Методичні вказівки  
для самостійної роботи  
з ортопедії та травматології  
студентів лікувального факультету**

**Суми 2017**

Упорядник д. мед. наук, професор  
Шищук Володимир Дмитрович

Асистент кафедри Томин Л.В



**Тема 1. Особливості обстеження ортопедо-травматологічного хворого. Схема написання історії хвороби ортопедо-травматологічного хворого.**

**Мета:** ознайомити студентів з особливостями обстеження ортопедо-травматологічного хворого, схемою написання історії хвороби; навчити методиці проведення огляду, вимірювань, визначення обсягу рухів в суглобах.

**Час:** 2 години.

**Форма заняття:** самостійна робота студентів.

**Місце проведення:** палати ортопедо-травматологічного відділення, навчальна кімната.

**Перелік необхідних знань і навичків:**

В результаті самостійної роботи з даної теми студент повинен

**ЗНАТИ:**

- Схему обстеження ортопедо-травматологічного хворого;
- Розділи історії хвороби;
- Основні розпізнавальні лінії і точки, які використовуються в процесі обстеження хворого;
- Основні види викривлення осі верхньої та нижньої кінцівки;
- Види вкорочень кінцівок;
- Методику вимірювання кінцівок;
- Клінічні ознаки перелому довгих трубчастих кісток.

**ВМІТИ:**

- Провести опитування, огляд і пальпацію хворого для виявлення патології опорно-рухового апарату.
- Провести вимірювання опорно-рухового апарату для виявлення зміни довжини кінцівок.

- Визначити амплітуду активних і пасивних рухів у суглобах кінцівок.
- Визначити наявність основних симптомів перелому кінцівок: симптом "прилиплої п'яти", патологічної рухливості, крепітації кісткових уламків, локальної болючості і болючості при навантаженні по осі кінцівки.

### **Зміст питань, що розглядаються:**

Методика обстеження хворого: скарги (на момент огляду і на момент травми), анамнез (механогенез) захворювання або пошкодження опорно-рухового апарату. Раніше проведене лікування (при травмах - допомога на догоспітальному етапі.). Анамнез життя. Соматичний статус. Огляд, пальпація, вимірювання опорно-рухового апарату, перевірка основних симптомів. Визначення довжини сегментів і всієї кінцівки, визначення окружності сегментів, визначення обсягу рухів і виявлення надлишкових рухів у великих суглобах. Стояння і ходьба. Додаткові методи обстеження.

### **Контрольні питання:**

- Які основні скарги хворого при переломах кісток кінцівок, хребта і тазу?

- Основні анатомічні дані при пошкодженнях опорно-рухового апарату.
- Анатомічні дані при вроджених деформаціях опорно-рухового апарату.
- Які основні анатомічні дані при запальних захворюваннях опорно-рухового апарату?
- На що слід звернути увагу при зовнішньому огляді ортопедо-травматологічного хворого?
- Основні види викривлень осі верхньої та нижньої кінцівки.
- Розпізнавальні точки і лінії, які визначаються при дослідженні опорно-рухового апарату.
- Основні симптоми, які визначаються при пошкодженнях колінного суглоба.
- Як проводиться порівняльний вимір довжини верхніх і нижніх кінцівок при пошкодженнях і захворюваннях?

- Які основні види вкорочень кінцівок?
- Як визначається амплітуда активних і пасивних рухів кінцівок?
- Основні види обмежень рухливості в суглобах.
- На що слід звернути увагу при дослідженні стативи і ходьби?
- Які основні додаткові дослідження необхідні при обстеженні хворих з ушкодженнями і захворюваннями опорно-рухового апарату?

### **Література для самопідготовки:**

#### **Основна література:**

Трубніков В.Ф. Ортопедія і травматологія. - 1986, с. "9-37.

Юмашев Г.С. Травматологія та ортопедія. - 1963, с. 46-48.

Олекса А.П. Травматологія і ортопедія – К., Вища школа, 1993. – с. 9-67, 178-182.

Скляренко Є.Т. Травматологія і ортопедія - К., Здоров'я. 2005.

Корнілов Н.В. Травматологія і ортопедія – С- П., Гіпократ. 2001.

### **Додаткова література:**

1. Маркс В.О. Обследование ортопедического больного. – Минск, Медицина. 1979.
2. Руководство по травматологии и ортопедии. Том 1, - М., Медицина 1997, - с. 7-217
3. Ткаченко С.С. Военная травматология и ортопедия, Л., 1985.

### **Тема 2. Репаративна регенерація кісткової тканини. Сучасні принципи лікування переломів кісток.**

**Мета:** ознайомити студентів із загальними закономірностями і термінами репаративної регенерації кісткової тканини; навчити студентів клінічній та рентгенологічній діагностиці переломів .

**Час:** 2 години.

**Форма заняття:** самостійна робота студентів.

**Місце проведення:** палати ортопедо-травматологічного відділення, навчальна



кімната, гіпсовий зал, операційна, маніпуляційна.

**Перелік необхідних знань і навичок:**

В результаті самостійної роботи з даної теми студент повинен

**ЗНАТИ:**

- Класифікацію переломів;
- Механізм виникнення переломів; клінічні симптоми переломів довгих трубчатих кісток;
- Рентгенологічну діагностику переломів; методи лікування переломів;
- Принципи лікування закритих переломів;
- Принципи лікування відкритих переломів; показання до лікування переломів в умовах поліклініки;
- Показання до лікування переломів у стаціонарі;
- Стадії і терміни репаративної регенерації кісткової тканини;
- обсяг допомоги при переломах на догоспітальному етапі.

## ВМІТИ:

- Діагностувати діафізарний перелом (на основі клінічних та рентгенологічних ознак).
- Визначити показання до лікування перелому в амбулаторних або стаціонарних умовах.
- Обрати метод лікування.
- Провести репозицію перелому променевої кістки в типовому місці.
- Накласти гіпсову циркулярну пов'язку або шину.
- Провести спицю і накласти систему постійного скелетного витяжіння.
- Вправити вивих плечової кістки і зафіксувати верхню кінцівку пов'язкою Дезо або клиноподібною подушкою.
- Зняти гіпсову пов'язку.

## **Зміст питань, що розглядаються:**

Механізм виникнення типових видів переломів кісток. Класифікація переломів. Діагностика переломів кісток кінцівок, грудної клітки, хребта і таза. Надання

першої медичної і першої лікарської допомоги при переломах. Загальні закономірності процесу репаративної регенерації. Основні принципи лікування. Фіксаційний, екстензійний, оперативний і компресійно-дистракційний методи лікування. Показання до лікування в амбулаторних і стаціонарних умовах. Поняття про зрощення перелому, відновлення функції кінцівки і відновлення працездатності.

### **Контрольні питання:**

- Визначення поняття "перелом кістки".
- Які види переломів кісток розрізняють?
- Механізм виникнення переломів довгих трубчастих кісток і коротких трубчастих кісток.
- На підставі яких симптомів можна встановити діагноз перелому?
- Як визначають основні клінічні симптоми діафізарних переломів довгих трубчастих кісток?

- Як визначають основні клінічні симптоми внутрішньо- і позасуглобових переломів?
- Як визначають основні клінічні симптоми переломів хребта?
- Як визначають основні клінічні симптоми переломів таза?
- Значення рентгенологічного методу обстеження в діагностиці переломів кісток.
- Як правильно сформулювати і записати в історії хвороби діагноз перелому?
- Як протікають процеси репаративної регенерації кісткової тканини при переломах кісток?
- Основні принципи лікування переломів кісток.
- Показання та принципи застосування фіксаційного методу лікування переломів кісток.
- Показання та принципи застосування екстензійного методу лікування переломів кісток.

- Показання та принципи застосування оперативного методу лікування переломів кісток.
- У чому сутність компресійно-дистракційного методу при лікуванні переломів?
- Перерахувати існуючі показання до лікування хворих з переломами кісток в умовах амбулаторії (травматологічного пункту).
- Перерахувати існуючі показання до лікування хворих з переломами кісток в умовах стаціонару.

### **Література для самопідготовки:**

Трубников В.Ф. Ортопедія і травматологія, 1986, с. 37-110,150-151.

Юмашев Г .. С. Травматологія та ортопедія, 1983, с. 48-82, 93-105, 253-320.

Олекса А.П. Травматологія і ортопедія – К., Вища школа, 1993. – с. 9-67, 178-182.

Скляренко Є.Т. Травматологія і ортопедія - К., Здоров'я. 2005.

Корнілов Н.В. Травматологія і ортопедія – С- П., Гіпократ. 2001.

### **Тема 3. Травматичні вивихи**

**Мета:** ознайомити студентів з патоморфологічними змінами в суглобах при вивихах; навчити клінічної та рентгенологічної діагностики вивихів плеча і принципам лікування.

**Час:** 2 години.

**Форма заняття:** самостійна робота студентів.

**Місце проведення:** приймальне відділення лікарні швидкої допомоги, гіпсовий зал, операційна.

#### **Перелік необхідних знань і навичок:**

В результаті самостійної роботи з даної теми студент повинен

#### **ЗНАТИ:**

- Класифікацію вивихів;
- Механізм утворення вивихів;
- Патоморфологічні зміни в суглобах і оточуючих тканинах при вивиху;
- Можливі ускладнення;
- Клінічну і рентгенологічну діагностику;

- Основні принципи лікування вивихів;
- Терміни і способи фіксації кінцівки;
- Показання до оперативного лікування вивихів;
- Об'єм лікарської допомоги при вивихах суглобів.

### **ВМІТИ:**

- Встановити діагноз вивиху сегмента (на підставі клінічних та рентгенологічних даних).
- Обрати і виконати вид знеболювання.
- Усунути вивих плеча.
- Зафіксувати верхню кінцівку пов'язкою Дезо.

### **Зміст питань, що розглядаються:**

Визначення. Класифікація, механізм виникнення вивихів. Основні патоморфологічні зміни в суглобах і навколосуглобових тканинах. Клінічна і рентгенологічна діагностика вивихів. Надання першої лікарської допомоги при вивихах найбільш поширеної локалізації.

Сучасні принципи лікування травматичних вивихів у великих суглобах : плечовому, ліктьовому, кульшовому і колінному. Тривалість іммобілізації. Відновлювальна терапія. Терміни тимчасової втрати працездатності.

### **Контрольні запитання:**

- Дати визначення поняття "вивих".
- Яка частота травматичних вивихів?
- Механізм виникнення вивихів.
- Патоморфологічні зміни в суглобі і тканинах, що їх оточують при вивиху.
- Клінічні симптоми і діагностика вивихів.
- Основні принципи лікування вивихів.
- Діагностика і методи лікування вивихів в плечовому суглобі.
- Діагностика і методи лікування вивихів в ліктьовому суглобі.
- Діагностика і методи лікування вивихів в кульшовому суглобі.



- Діагностика та методи лікування вивихів в колінному суглобі.

## **Література для самопідготовки:**

### **Основна література:**

Трубников В. Ф. Ортопедія і травматологія, 198 \$, с. 323-335, 343-352, 352-354.

Юмашев Г.С. Травматологія та ортопедія, 1983, с. 195-204.

Олекса А.П. Травматологія і ортопедія – К., Вища школа, 1993.

Скляренко Є.Т. Травматологія і ортопедія – К., Здоров'я. 2005.

Корнілов Н.В. Травматологія і ортопедія – С- П., Гіпократ. 2001.

### **Додаткова література:**

1. Олекса А.П. Травматологія - Львів, Афіша, 1996. – с. 27-33, 51-53, 81-35.

2. Бабіч Б.К. Травматологічні вивихи. – К., Здоров'я, 1986.

3. Синило М.И. Атлас травматических вывихов. - К . Здоровье, 1979.

4. Свердлов Ю.М. Травматические вывихи и их лечение. – М., Медицина, 1978.

## **Тема 4. Пошкодження грудної клітки і надпліччя.**

**Мета:** ознайомити студентів з ушкодженнями грудей і можливими ускладненнями, ушкодженнями надпліччя; навчити діагностувати переломи ребер, ключиці і методи лікування цих ушкоджень.

**Час:** 2 години.

**Форма заняття:** самостійна робота студентів.

**Місце проведення:** палати травматологічного і хірургічного відділень, навчальна кімната.

### **Перелік необхідних знань і навичок:**

В результаті самостійної роботи з даної теми студент повинен

#### **ЗНАТИ:**

- класифікацію та механізм ушкодження грудної клітки;
- ускладнення, що розвиваються при пошкодженні грудної клітки: гемоторакс, пневмоторакс, плевропульмональний шок;

- обсяг долікарської і першої лікарської допомоги при пошкодженнях грудної клітки;
- принципи лікування ізольованих переломів ребер і різних ускладнень;
- принципи лікування перелому груднини;
- клініку, діагностику і принципи лікування переломів ключиці;
- показання до оперативного лікування переломів ключиці;
- клініку, діагностику та принципи лікування вивиху акроміального кінця ключиці;
- класифікацію переломів лопатки і принципи лікування.

### **ВМІТИ:**

- Встановити діагноз перелому ключиці.
- Накласти оклюзійну пов'язку при пораненнях грудної клітки.
- Накладання восьми-подібної пов'язки і кілець Дельбе при переломі ключиці.

- Зафіксувати верхню кінцівку на клиноподібній подушці.

### **Зміст питань, що розглядаються:**

Механізм переломів грудини. Типове зміщення. Ускладнення перелому грудини: травма органів середостіння. Клініка, діагностика. Лікування переломів грудини. Лікування забитих місць і розривів серця.

Пошкодження ребер: ізольовані, множинні і вікончасті. Механізм, діагностика, лікування. Ускладнення перелому ребер: пошкодження плеври і легень при травмі грудної клітини. Пневмоторакс при закритій травмі грудей: клапанний і закритий. Гемоторакс. Механізм розладу зовнішнього дихання. Плевропульмональний шок. Надання першої лікарської допомоги. Принципи лікування.

Вивихи акроміального кінця ключиці: класифікація, клінічна картина, діагностика, консервативні і оперативні методи лікування. Вивих стернального кінця ключиці : механізм ушкодження,

діагностика, лікування. Перелом акроміального кінця ключиці: діагностика, лікування. Перелом діафіза ключиці: механізм перелому, типове зміщення, діагностика, методи лікування.

Переломи лопатки: класифікація, діагностика, механізм пошкодження, клініка, лікування.

### **Контрольні запитання**

- Механізм виникнення, клініка, діагностика і лікування ізольованих переломів ребер.
- Механізм виникнення, клініка, діагностика і лікування множинних переломів ребер.
- Стулкові переломи ребер і основні методи їх лікування.
- Переломи ключиці: механізм виникнення, клініка, діагностика, лікування.
- Переломи грудини: клініка, діагностика та лікування.

- Вивихи акроміального кінця ключиці: механізм виникнення, клініка, діагностика і лікування.
- Переломи лопатки: механізм виникнення, клініка, діагностика та лікування.

### **Література для самопідготовки:**

Трубніков В.Ф. Ортопедія і

травматологія, 1966, с. 190-196.

Юмашев Г.С. Травматологія та ортопедія,

1963, с. 265-283. Олекса А.П.

Травматологія і ортопедія – К., Вища школа, 1993.

Скляренко Є.Т. Травматологія і ортопедія - К., Здоров'я. 2005.

Корнілов Н.В. Травматологія і ортопедія – С- П., Гіпократ. 2001.

### **Тема 5. Пошкодження плеча.**

### **Тема 6. Пошкодження ліктьового суглоба**

**Мета:** ознайомити студентів з різними видами пошкоджень плеча і ліктьового суглоба, принципами лікування; навчити клінічній діагностиці і

наданню першої медичної і лікарської допомоги.

**Час:** 2 години.

**Форм зайнятості:** самостійна робота студентів.

**Місце проведення:** палати травматологічного відділення, навчальна кімната, гіпсовий зал, операційна, маніпуляційна, приймальне відділення.

### **Перелік необхідних знань і навичок:**

В результаті самостійної роботи з даної теми студент повинен

#### **ЗНАТИ:**

- Класифікацію пошкоджень плеча і ліктьового суглобу;
- Клініку, діагностику переломів проксимального відділу плечової кістки; методи лікування переломів проксимального відділу плеча;
- Показання, до оперативного лікування;
- Клініку, діагностику діафізарних переломів плеча;

- Ускладнення, що розвиваються при діафізарних переломах плеча;
- Клінічні ознаки ускладнень;
- Лікування діафізарних переломів - консервативне і оперативне;
- Діагностику і лікування внутрішньосуглобових переломів ліктьового суглоба;
- Обсяг долікарської допомоги при переломах плеча і ліктьового суглоба.

### **ВМІТИ:**

- Встановити діагноз перелому проксимального відділу, дистального відділу і діафіза плеча (на основі клінічних даних та рентгенологічного обстеження).
- Визначити показання до консервативного чи оперативного методу лікування.
- Зафіксувати верхню кінцівку на клиноподібній подушці пов'язкою Дезо при переломі проксимального відділу плеча без зміщення.



## **Зміст питань, що розглядаються:**

Пошкодження м'яких тканин плеча: м'язів, сухожилків, нервів. Клініка, діагностика, лікування.

Класифікація ушкоджень проксимального метаепіфізу. Механізм переломів. Діагностика, лікування. Переломи діафізу плеча: особливості, діагностика, лікування. Надвиросткові переломи плеча: типи зміщення, можливі ускладнення, діагностика розгинальних і згинальних надвиросткових переломів плеча. Переломи надвиростків плеча. Лікування. Внутрішньосуглобні переломи дистального кінця плечової кістки: класифікація, діагностика, лікування. Переломи ліктьового відростка: механізм і варіанти перелому, діагностика, показання та методи консервативного і оперативного лікування. Переломи вінцевого відростка ліктьової кістки: діагностика, лікування. Переломи головки і шийки променевої кістки - механізм пошкодження, клініка, діагностика, лікування.

## Контрольні питання:

- Класифікація переломів плечової кістки.
- Механізм виникнення переломів плечової кістки.
- Переломи проксимального відділу плечової кістки: клініка, діагностика та лікування.
- Переломи діафіза плечової кістки: клініка, діагностика, лікування.
- Надвиросткові переломи плечової кістки: клініка, діагностика та лікування.
- Переломи надвиростків плечової кістки.
- Переломи кісток, що утворюють ліктьовий суглоб. Клініка, діагностика і лікування черезвиросткових Т- і У-подібних переломів і переломів виростків плечової кістки.
- Переломи ліктьового відростка ліктьової кістки. Клініка, діагностика, консервативне і оперативне лікування.

## **Література для самопідготовки:**

### **Основна література:**

Олекса А.П. Травматологія і ортопедія. – Київ: Вища школа, 1993. стор.104-106, 191-215.

Скляренко Е.Т. Травматологія і ортопедія. – Київ: Здоров'я, 2005. стор. 69-92

Трубников В. Ф. Травматологія и ортопедія.— Київ: Вища школа,1986. стор. 193-208

Юмашев Р. С. Травматологія и ортопедія.—Москва: Медицина, 1983. стор. 253-279

### **Додаткова література:**

Корнилов Н.В. Травматологія. – Санкт-Петербург: Гиппократ,2005. стор. 142-167.

Краснов А.Ф. Травматологія. – Ростов-на-Дону: Феникс,1988. стр.295-297,380-400.

Ключевський В.В. Скелетное вытяжение. – Ленинград: Медицина, 1991

Мюллер М. Руководство по внутреннему остеосинтезу.– Москва: Ad Marginem,1996.

Олекса А.П. Травматологія. – Львів: Афіша, 1996. стор. 84-91, 234-265.

### **Тема 6. Пошкодження передпліччя**

**Мета:** ознайомити студентів з різними пошкодженнями передпліччя; ознайомити студентів з діагностикою діафізарного перелому кісток передпліччя і перелому променевої кістки в типовому місці, з наданням першої медичної допомоги при цих переломах і принципами лікування.

**Час:** 2 години.

**Форма заняття:** самостійна робота студентів.

**Місце проведення:** палати травматологічного відділення, гіпсовий зал, операційна, маніпуляційний кабінет, приймальне відділення.

### **Перелік необхідних знань і навичок:**

В результаті самостійної роботи з даної теми студент повинен

## **ЗНАТИ:**

- класифікацію переломів передпліччя;
- клініку, діагностику діафізарних переломів передпліччя;
- клініку, діагностику переломів променевої кістки в типовому місці;
- принципи лікування переломів передпліччя
- показання до оперативного лікування переломів передпліччя.

## **ВМІТИ:**

- Встановити діагноз діафізарного перелому кісток передпліччя.
- Встановити діагноз перелому променевої кістки в типовому місці.
- Виконати транспортну іммобілізацію при переломах кісток передпліччя.
- Провести під контролем лікаря місцеве знеболення і репозицію фрагментів при переломі променевої кістки в типовому місці.
- Накласти тильну гіпсову шину на передпліччя.

### **Зміст питань, що розглядаються:**

Переломи діафізів кісток передпліччя: особливості зміщення, діагностика, лікування. Ізольований перелом діафіза променевої кістки. Перелом ліктьової кістки з вивихом головки променевої кістки (перелом Монтеджі), перелом променевої кістки і вивих головки плечової кістки (перелом Галіацці): згинальний і розгинальний варіанти перелому, діагностика, методи лікування. Переломи променевої кістки в типовому місці (перелом Коллеса і перелом Сміта) : механізм перелому, діагностика, лікування.

### **Контрольні питання:**

- Класифікація переломів кісток передпліччя.
- Механізм виникнення і особливості зміщення кінців фрагментів при діафізарних переломів кісток передпліччя.

- Ізольовані діафізарні переломи кісток передпліччя - клініка, діагностика та лікування.
- Діафізарні переломи обох кісток передпліччя клініка, діагностика та лікування.
- Пошкодження Монтеджі і Галіацці - клініка, діагностики і лікування.
- Класифікація, механізм виникнення і діагностика переломів променевої кістки в типовому місці.
- Лікування переломів променевої кістки в типовому місці.

### **Література для самопідготовки:**

#### **Основна література:**

Олекса А.П. Травматологія і ортопедія. – Київ: Вища школа, 1993. стор. 70-82, 215-243

Скляренко Е.Т. Травматологія і ортопедія. – Київ: Здоров'я, 2005. стор. 92-109

Трубников В. Ф. Травматологія и ортопедія.— Київ: Вища школа,1986. стор. 208-232

Юмашев Р. С. Травматология и ортопедия.—Москва: Медицина, 1983. стр.279-299.

**Додаткова література:**

Корнилов Н.В. Травматология. – Санкт-Петербург: Гиппократ,2005. стор. 167-202.

Краснов А.Ф. Травматология. – Ростов-на-Дону: Феникс,1988. стр.369-379, 400-419.

Ключевський В.В. Скелетное вытяжение. – Ленінград: Медицина, 1991

Мюллер М. Руководство по внутреннему остеосинтезу.— Москва: Ad Marginem,1996.

Олекса А.П. Травматологія. – Львів: Афіша, 1996. стор. 265-299.

**Тема 7. Пошкодження в ділянці зап'ястка і кисті.**

**Мета:** ознайомити студентів з різними переломами в ділянці зап'ястка і кисті, пошкодженнями сухожилків, їх діагностикою та принципами лікування; навчити наданню першої медичної допомоги при даних пошкодженнях.



**Час:** 2 години.

**Форма заняття:** самостійна робота студентів.

**Місце проведення:** палати травматологічного відділення, приймальне відділення лікарні, операційна.

**Перелік необхідних знань і навичок:**

В результаті самостійної роботи з даної теми студент повинен

**ЗНАТИ:**

- Клініку і діагностику пошкоджень кісток зап'ястка і п'ясткових кісток, принципи лікування;
- Клініку, діагностику вивиху кисті, принципи лікування;
- Клініку і діагностику ушкоджень сухожилків, м'язів згиначів і розгиначів пальців, принципи лікування.

**ВМІТИ:**

- Встановити діагноз вивиху кисті.
- Встановити діагноз перелому п'ясткових кісток.

- Встановити діагноз ушкодження сухожиль.
- Надати першу медичну допомогу при пошкодженнях сухожиль і переломах кисті.

### **Зміст питань, що розглядаються:**

Вивихи кісток зап'ястка (півмісяцевої, човноподібної, горохоподібної), вивих кисті: діагностика, лікування.

Переломи кісток зап'ястка (човноподібної, півмісяцевої). Клініка, консервативний і оперативний методи лікування.

Пошкодження зв'язок променевоzap'ясткового суглоба. Гігрома суглобів зап'ястка.

Пошкодження сухожиль м'язів згиначів і розгиначів пальців. Діагностика. Консервативне лікування. Пошкодження м'язів розгиначів пальців. Принципи оперативного лікування пошкоджень сухожиль в межах кистки. Сухожильні шви. Тактика при одночасному пошкодженні сухожиль

поверхневого і глибокого м'язів згиначів в межах пальця.

Переломи п'ясткових кісток і фаланг пальців: діагностики, лікування. Перелом Беннета :діагностика лікування. Вивих п'ясткових кісток і фаланг пальців.

### **Контрольні питання:**

- Механізм виникнення переломів кісток зап'ястка, кисті і пальців.
- Клініка і діагностика переломів кісток зап'ястка і кисті.
- Лікування переломів кісток зап'ястка.
- Лікування переломів п'ясткових кісток і фаланг пальців.
- Діагностика і лікування вивихів кісток зап'ястка. Діагностика і лікування вивихів п'ясткових кісток і фаланг пальців.
- Перелом Беннета:механізм виникнення, клініка, діагностика та лікування.

- Ушкодження зв'язок променевозап'ясткового суглоба :клініка, діагностика та лікування.
- Мікротравми пальців і кисті, профілактика виникнення гнійних процесів.
- Пошкодження сухожиль м'язів згиначів і розгиначів пальців: клініка, діагностика та лікування.
- Відкриті множинні травми кисті і їх лікування.

### **Література для самопідготовки:**

#### **Основна література:**

Олекса А.П. Травматологія і ортопедія. – Київ: Вища школа, 1993. стор. 70-82, 215-243

Скляренко Е.Т. Травматологія і ортопедія. – Київ: Здоров'я, 2005. стор. 92-109

Трубников В. Ф. Травматологія и ортопедія.— Київ: Вища школа,1986. стор. 208-232

Юмашев Р. С. Травматологія и ортопедія.—Москва: Медицина, 1983. стр.279-299.

### Додаткова література:

Корнилов Н.В. Травматология. – Санкт-Петербург: Гиппократ, 2005. стор. 167-202.

Краснов А.Ф. Травматология. – Ростов-на-Дону: Феникс, 1988. стр. 369-379, 400-419.

Ключевський В.В. Скелетное вытяжение. – Ленінград: Медицина, 1991

Мюллер М. Руководство по внутреннему остеосинтезу. – Москва: Ad Marginem, 1996.

Олекса А.П. Травматологія. – Львів: Афіша, 1996. стор. 265-299.

Примітка: Після вивчення теми № 7 проводиться атестаційне заняття № 1 по вивчених тем № 1-7 (методика проведення - див. Тему № 17).

## **Тема 8. Пошкодження стегна**

**Мета:** ознайомити студентів з ушкодженнями стегна, діагностикою та принципами їх лікування; навчити наданню долікарської і першої лікарської допомоги.

**Час:** 2 години.

**Форма заняття:** самостійна робота студентів.

**Місце проведення:** палати травматологічного відділення, операційна, гіпсовий зал.

### **Перелік необхідних знань і умінь:**

В результаті самостійної роботи з даної теми студент повинен

#### **ЗНАТИ:**

- Класифікацію пошкоджень стегна;
- Особливості кровопостачання і характеру зрощення переломів проксимального відділу;
- Типові види зміщення фрагментів при переломах стегна на різних рівнях;
- Обсяг першої лікарської допомоги;

- Клініку, діагностику та принципи лікування переломів стегна;
- Показання до оперативного лікування;
- Методику виконання інтрамедулярного остеосинтезу при переломах діяфіза стегна і остеосинтезу 3-х лопатевим цвяхом при переломах шийки стегна.

### **ВМІТИ:**

- Здійснити транспортну іммобілізацію шиною Дітеріхса при переломі стегна.
- Встановити діагноз на підставі клінічних та рентгенологічних даних.
- Накладати систему скелетного витягання.

### **Зміст питань, що розглядаються:**

Класифікація пошкодження проксимального відділу стегнової кістки. Медіальні переломи шийки стегна: вальгусні і варусні переломи. Особливості перебігу репаративної регенерації при переломах шийки стегнової кістки.

Клінічна діагностика переломів проксимального кінця стегнової кістки. Надання першої лікувальної допомоги. Сучасні методи лікування: оперативне лікування - метод вибору при лікуванні варусних переломів. Лікування вальгусних переломів (консервативне і оперативне). Міжвертлюговий і черезвертлюговий переломи стегна: механізм виникнення пошкодження, діагностика, консервативні і оперативні методи лікування. Переломи вертлюгів: діагностика, лікування. Переломи діафіза: особливості зміщення уламків при переломі у верхній, середній і нижній третині стегна; клініка, діагностика. Надання першої лікарської допомоги. Консервативні і оперативні методи лікування переломів діафіза стегнової кістки.

### **Контрольні запитання:**

- Класифікація переломів стегнової кістки.



- Механізм виникнення переломів проксимального відділу стегнової кістки.
- Клініка, діагностика та методи лікування переломів шийки стегнової кістки.
- Клініка, діагностика та лікування переломів вертлюжної ділянки, міжвертлюжних і черезвертлюжних переломів.
- Клініка, діагностика діафізарних переломів стегнової кістки. Типове зміщення фрагментів.
- Травматичний шок і внутрішньотканинна кровотеча при діафізарних переломах стегна.
- Показання та застосування внутрішньокісткового металоостеосинтезу поперечних переломів стегнової кістки.
- Показання і принципи лікування уламкових переломів діафіза стегнової кістки методом скелетного витягнення.

## **Література для самопідготовки:**

### **Основна література:**

Олекса А.П. Травматологія і ортопедія. – Київ: Вища школа, 1993.

Скляренко Е.Т. Травматологія і ортопедія. – Київ: Здоров'я, 2005.

Трубников В. Ф. Травматология и ортопедия.— Київ: Вища школа, 1986.

Юмашев Р. С. Травматология и ортопедия.—Москва: Медицина, 1983.

### **Додаткова література:**

Корнилов Н.В. Травматология. – Санкт-Петербург: Гиппократ, 2005.

Краснов А.Ф. Травматология. – Ростов-на-Дону: Феникс, 1988.

Ключевський В.В. Скелетное вытяжение. – Ленинград: Медицина, 1991

Мюллер М. Руководство по внутреннему остеосинтезу.– Москва: Ad Marginem, 1996.

Олекса А.П. Травматологія. – Львів: Афіша, 1996.

Шумада И. В. Практические занятия по травматологии и ортопедии. - Київ:

«Здоров'я», 1984.

## **Тема 9. Пошкодження колінного суглоба**

**Мета:** ознайомити студентів з різними видами пошкоджень колінного суглоба; навчити діагностиці деяких видів ушкоджень (забій, гемартроз, перелом наколінка) і принципам їх лікування.

**Час:** 2 години

**Форма заняття:** самостійна робота студентів

**Місце проведення:** палати травматологічного відділення, учбова кімната, гіпсовий зал, приймальне відділення

### **Перелік необхідних знань і навичок:**

В результаті самостійної роботи з даної теми студент повинен

### **ЗНАТИ:**

- Анатомію колінного суглоба;
- Клініку, діагностику та лікування забою, гемартрозу колінного суглоба;
- Клініку, діагностику та лікування ураження бічних та хрестоподібних зв'язок;

- Клініку, діагностику та лікування ушкоджень менісків;
- Значення артропневмографії при діагностиці ушкоджень менісків;
- Клініку, діагностику та лікування переломів наколінка;
- Клініку, діагностику та лікування переломів виростків стегнової та великогомілкової кісток;
- Знати техніку операції Дульца при переломі наколінка

### **ВМІТИ:**

- Встановити діагноз забою, гемартрозу колінного суглоба
- Перевірити симптом «балотування наколінка»
- Встановити діагноз перелому наколінка
- Провести пункцію колінного суглоба
- Накласти задню гіпсову шину

### **Зміст питань, що розглядаються:**

Забій і гемартроз. Клініка. Лікування.  
Пошкодження бокових і хрестоподібних

зв'язок, їх клінічна діагностика і сучасні методи лікування. Пошкодження менісків колінного суглоба, їх діагностика і лікування. Хвороба Гоффа. Розрив сухожилля прямого м'яза стегна і власної зв'язки наколінка. Переломи наколінка: варіанти перелому і механізм травми, клінічна картина, діагностика, методи консервативного і оперативного лікування. Внутрішньосуглобові переломи: переломи виростків стегнової та великогомілкової кісток і їх лікування.

### **Контрольні запитання:**

- Клініка, діагностика і лікування забою і гемартрозу колінного суглоба.
- Клініка, діагностика та лікування ушкодження бічних зв'язок колінного суглоба.
- Клініка, діагностика та лікування пошкоджень хрестоподібних зв'язок колінного суглоба.

- Клініка, діагностика і лікування розривів сухожилля прямого м'яза стегна і власної зв'язки наколінка.
- Клініка, діагностика та лікування пошкоджень менісків колінного суглоба.
- Клініка, діагностика та лікування переломів виростків стегнової та великогомілкової кісток.
- Клініка, діагностика та лікування переломів надколінка без пошкодження бокового розгинального апарату колінного суглоба.
- Клініка, діагностика і лікування переломів надколінка з пошкодженням бокового розгинального апарату колінного суглоба.
- Клініка, діагностика та лікування хвороби Гоффа.

**Література для самопідготовки:**

**Основна література:**

Олекса А.П. Травматологія і ортопедія. – Київ: Вища школа, 1993.  
Скляренко Е.Т. Травматологія і ортопедія. – Київ: Здоров'я, 2005.  
Трубников В. Ф. Травматология и ортопедия.— Київ: Вища школа, 1986.  
Юмашев Р. С. Травматология и ортопедия.—Москва: Медицина, 1983.

**Додаткова література:**

Корнилов Н.В. Травматология. – Санкт-Петербург: Гиппократ, 2005.  
Краснов А.Ф. Травматология. – Ростов-на-Дону: Феникс, 1988.  
Ключевський В.В. Скелетное вытяжение. – Ленинград: Медицина, 1991  
Мюллер М. Руководство по внутреннему остеосинтезу.– Москва: Ad Marginem, 1996.  
Олекса А.П. Травматологія. – Львів: Афіша, 1996.  
Шумада И. В. Практические занятия по травматологии и ортопедии. - Київ: «Здоров'я», 1984.

**Тема 10. Пошкодження гомілки**

**Мета:** ознайомити студентів з різними пошкодженнями гомілки, їх діагностикою та принципами лікування; навчити наданню долікарської і першої лікарської допомоги.

**Час:** 2 години

**Форма заняття:** самостійна робота студентів.

**Місце проведення:** палати травматологічного відділення, операційна, гіпсовий зал, перев'язочна, приймальне відділення

**Перелік необхідних знань і навичок:**  
В результаті самостійної роботи по даній темі студент повинен

**ЗНАТИ:**

- Пошкодження м'яких тканин гомілки, клініку, діагностику і лікування ;
- Переломи кісток гомілки, клініку, діагностику та лікування;
- Обсяг долікарської і першої лікарської допомоги.

**ВМІТИ:**



- Встановити діагноз діафізарного перелому гомілки.
- Здійснити транспортну іммобілізацію при переломі гомілки.
- Виконати під контролем лікаря місцеву анестезію і ручну репозицію при діафізарному переломі гомілки.
- Накласти циркулярну гіпсову пов'язку.

### **Зміст питань, що розглядаються:**

Пошкодження м'яких тканин гомілки  
:м'язів, ахіллового сухожилля,  
малогомілкового і великогомілкового  
нервів.

Клініка, діагностика, методи лікування.  
Ізольовані діафізарні переломи кісток  
гомілки: механізм пошкодження,  
діагностика. Надання першої лікарської  
допомоги, лікування. Переломи обох  
кісток гомілки: клініка, особливості  
діагностики. Надання першої лікарської  
допомоги. Консервативні та оперативні  
методи лікування.

## **Контрольні питання:**

- Частота і механогенез діафізарних переломів кісток гомілки.
- Анатомо-фізіологічні особливості гомілки, що впливають на загоєння переломів.
- Показання та техніка лікування закритих діафізарних переломів гомілки фіксаційним методом.
- Показання та техніка лікування закритих діафізарних переломів гомілки екстензійним методом.
- Показання і техніка лікування закритих діафізарних переломів гомілки оперативним методом.
- Основні принципи лікування відкритих діафізарних переломів гомілки.
- Пошкодження Ахілового сухожилля і їх лікування.

**Література для самопідготовки:**

**Основна література:**

Олекса А.П. Травматологія і ортопедія. – Київ: Вища школа, 1993. стор. 70-82, 215-243

Склярєнко Е.Т. Травматологія і ортопедія. – Київ: Здоров'я, 2005. стор. 92-109

Трубников В. Ф. Травматология и ортопедия.— Київ: Вища школа, 1986. стор. 208-232

Юмашев Р. С. Травматология и ортопедия.—Москва: Медицина, 1983. стор.279-299.

**Додаткова література:**

Корнилов Н.В. Травматология. – Санкт-Петербург: Гиппократ, 2005. стр. 167-202.

Краснов А.Ф. Травматология. – Ростов-на-Дону: Феникс, 1988. стр.369-379, 400-419.

Ключевський В.В. Скелетное вытяжение. – Ленінград: Медицина, 1991

Мюллер М. Руководство по внутреннему остеосинтезу.— Москва: Ad Marginem, 1996.

Олекса А.П. Травматологія. – Львів: Афіша, 1996. стор. 265-299.

## **Тема 11. Пошкодження гомілковоступневого суглоба і стопи**

**Мета:** ознайомити студентів з різними пошкодженнями в ділянці гомілковоступневого суглоба, діагностикою та принципами лікування; навчити наданню долікарської і першої лікарської допомоги.

**Час:** 2 години.

**Форма заняття:** самостійна робота студентів.

**Місце проведення:** палати травматологічного відділення, гіпсовий зал, операційна, приймальне відділення.

### **Перелік необхідних знань і навичок**

В результаті самостійної роботи по даній темі студент повинен

#### **ЗНАТИ:**

- Різновиди ушкоджень в ділянці гомілковоступневого суглоба;
- Клініку, діагностику ушкоджень зв'язкового апарату і щиколоток;
- Принципи лікування даних ушкоджень;

- Показання до оперативного лікування.

### **ВМІТИ:**

1. За допомогою рентгенографії встановити діагноз.
2. Здійснити транспортну іммобілізацію.
3. Під керівництвом викладача здійснити репозицію перелому кісточок.
4. Накласти циркулярну гіпсову пов'язку.

### **Зміст питань, що розглядаються:**

Розтягнення і розриви зв'язок гомілковоступневого суглоба, диференціальна діагностика. Методи лікування.

Переломи кісточок: переломи щиколоток в поєднанні з переломами переднього або заднього краю суглобової поверхні великогомілкової кістки; переломи щиколоток в поєднанні з ушкодженнями зв'язкового апарату гомілковоступневого суглоба і підвивихи стопи: клініка, діагностика. Надання першої лікарської допомоги. Сучасні методи лікування. Постачання ортопедичними виробами на період реабілітації.

Переломи таранної кістки: діагностика, лікування. Переломи п'яткової кістки: механогенез, клініка, діагностика і лікування. Підтаранний вивих стопи, його діагностика і лікування. Вивихи в суглобі Лісфранка, суглобі Шопара і їх лікування. Переломи плеснових кісток і фаланг пальців; вивихи пальців: клініка, діагностика. Надання першої лікарської допомоги. Лікування.

### **Контрольні запитання:**

- Механізм виникнення, клініка, діагностика і лікування пошкоджень зв'язкового апарату гомілковоступневого суглоба.
- Механізм, класифікація, клініка і лікування ізольованих переломів щиколоток і пошкоджень Дюпюїтрена.
- Механізм виникнення ушкоджень, клініка і лікування ушкоджень Десто і перелоμο-вивихів в гомілковоступневому суглобі.

- Механізм виникнення, клініка, діагностика лікування переломів таранної кістки.
- Механізм виникнення, клініка, діагностиками лікування переломів п'яткової кістки.
- Механізм виникнення, клініка, діагностика і лікування вивихів в суглобі Шопара і суглобі Лісфранка.
- Клініка і лікування переломів плеснових кісток і фаланг пальців стопи.

### **Література для самопідготовки:**

#### **Основна література:**

- Олекса А.П. Травматологія і ортопедія. – Київ: Вища школа, 1993. стор. 70-82, 215-243
- Скляренко Е.Т. Травматологія і ортопедія. – Київ: Здоров'я, 2005. стор. 92-109
- Трубников В. Ф. Травматология и ортопедия.— Київ: Вища школа, 1986. стор. 208-232

Юмашев Р. С. Травматология и ортопедия.—Москва: Медицина, 1983. стор.279-299.

**Додаткова література:**

Корнилов Н.В. Травматология. – Санкт-Петербург: Гиппократ,2005. стр. 167-202.

Краснов А.Ф. Травматология. – Ростов-на-Дону: Феникс,1988. стр.369-379, 400-419.

Ключевський В.В. Скелетное вытяжение. – Ленінград: Медицина, 1991

Мюллер М. Руководство по внутреннему остеосинтезу.– Москва: Ad Marginem,1996.

Олекса А.П. Травматологія. – Львів: Афіша, 1996. стор. 265-299..

**Тема 12. Пошкодження хребта.**

**Мета:** ознайомити студентів з ушкодженнями хребта (ускладнені та неускладнені), принципами лікування; навчити наданню долікарської допомоги.

**Час:** 2 години.

**Форма заняття:** самостійна робота студентів.



**Місце проведення:** палати  
травматологічного відділення, навчальна  
кімната.

**Перелік необхідних знанні і навичок:**

В результаті самостійної роботи з даної  
теми студент повинен

**ЗНАТИ:**

- класифікацію пошкоджень хребта;
- механізм пошкодження;
- роль м'язово-зв'язкового апарату (передній і задній опорний комплекс);
- ускладнення, що розвиваються при переломах хребта;
- клініку і діагностику ушкоджень хребта;
- обсяг долікарської допомоги;
- функціональне лікування пошкоджень хребта;
- показання до оперативного лікування;
- лікування хворих з ускладненими переломами.

**ВМІТИ:**

- Встановити діагноз компресійного перелому хребта (на підставі клінічних та рентгенологічних даних).
- Надати долікарську і першу лікарську допомогу.

### **Зміст питань, що розглядаються:**

Поняття про передній і задній опорні комплекси хребта. Особливості нестабільних ушкоджень хребта. Ізольовані пошкодження міжостистих зв'язок: механізм ушкодження, діагностика, лікування. Переломи поперечних і остистих відростків, дужок і суглобових відростків: діагностика, лікування.

Пошкодження тіл хребців; механізм травми, "улюблена" локалізація ушкодження, діагностика, консервативні (функціональний, одномоментна репозиція, поступова репозиція) і оперативні (задня фіксація, заміна відділу хребця, спонділодез) методи лікування. Лікування ускладнених переломів тіл хребців: показання до декомпресійних

оперативних втручань, профілактика пролежнів, контрактур і висхідної сечової інфекції; ортопедичне лікування, реабілітація і протезування.

### **Контрольні питання:**

- Що таке передній опорний комплекс і задній опорний комплекс хребта?
- Який механогенез пошкоджень хребта?
- Поняття про стабільні і нестабільні пошкодження хребта.
- Класифікація ушкоджень хребта.
- Клініка, діагностика та лікування пошкоджень зв'язкового апарату хребта.
- Клініка, діагностика та лікування пошкоджень міжхребцевих дисків.
- Клініка, діагностика та лікування переломів відростків хребців (остистих, поперечних, суглобових) і дужок.
- Клініка, діагностика та лікування ускладнених вивихів, переломо-вивихів хребців.

- Клініка, діагностика та лікування неускладнених компресійних клиноподібних переломів хребців.
- Клініка, діагностика і лікування неускладнених вивихів і переломовивихів хребців.
- Профілактика ускладнень у хворих з переломами хребта.

### **Література для самопідготовки:**

#### **Основна література:**

Олекса А.П. Травматологія і ортопедія. – Київ: Вища школа, 1993, стор. 128-132

Скляренко Е.Т. Травматологія і ортопедія. – Київ: Здоров'я, 2005, стор. 152-161

Трубников В. Ф. Травматология и ортопедия.— Київ: Вища школа, 1986, стор. 234-251

Юмашев Р. С. Травматология и ортопедия.—Москва: Медицина, 1983, стор. 182-189

#### **Додаткова література:**

Корнилов Н.В. Травматология. – Санкт-Петербург: Гиппократ, 2005, стор. 167-178

Краснов А.Ф. Травматология. – Ростов-на-Дону: Феникс, 1988.

Ключевський В.В. Скелетное вытяжение. – Ленинград: Медицина, 1991

Мюллер М. Руководство по внутреннему остеосинтезу.– Москва: Ad Marginem, 1996, стор. 339-342

Олекса А.П. Травматологія. – Львів: Афіша, 1996, стор. 138-142

### **Тема 13. Пошкодження таза**

**Мета:** ознайомити студентів з різними пошкодженнями таза (ускладненими та неускладненими), діагностикою та принципами лікування; навчити наданню долікарської і першої лікарської допомоги.

**Час:** 2 години.

**Форма заняття:** самостійна робота студентів.

**Місце проведення:** палати травматологічного відділення, операційна, гіпсовий зал, маніпуляційний кабінет.

## **Перелік необхідних знань і навичок:**

У результаті самостійної роботи по даній темі студент повинен

### **ЗНАТИ:**

- Анатомію ділянки таза;
- Класифікацію пошкоджень;
- Ускладнення, особливості перебігу шоку і його лікування;
- Клініку, діагностику ушкоджень таза;
- Сучасні методи консервативного і оперативного лікування;
- Методику виконання внутрішньотазової новокаїнової блокади.

### **ВМІТИ:**

- Встановити діагноз (на підставі клінічних та рентгенологічних ознак).
- Накласти систему витягнення при пошкодженнях таза.
- Перевірити симптоми "прилиплої п'яти", Ларрея і Варнейля.

- Виконати катетеризацію з подальшою уретро- або цистографією.

### **Зміст питань, що розглядаються:**

Класифікація ушкоджень таза. Механізм різних варіантів ушкоджень. Клінічна, картина при переломах таза без порушення безперервності тазового кільця, з порушенням безперервності тазового кільця і при переломах кісток таза з пошкодженням тазових органів. Сучасні методи діагностики. Допомога на догоспітальному етапі. Особливості перебігу шоку і його лікування у хворих з травмою таза. Консервативні і оперативні методи лікування хворих з різними типами переломів таза. Тривалість втрати працездатності, реабілітація.

### **Контрольні питання:**

- Частота переломів тазу.
- Механогенез і класифікація переломів тазу.

- Особливості шоку і внутрішньотканниної кровотечі при переломах таза і їх лікування.
- Техніка внутрішньотазової блокади по Школьникову-Селіванову.
- Клініка, діагностика та лікування переломів кісток таза без порушення безперервності тазового кільця.
- Клініка, діагностика та лікування переломів тазу з порушенням безперервності тазового кільця.
- Клініка, діагностика та лікування переломів вертлюжної впадини.
- Клініка, діагностика та лікування переломів тазу, поєднаними з ушкодженнями тазових органів.

### **Література для самопідготовки:**

#### **Основан література:**

Олекса А.П. Травматологія і ортопедія. – Київ: Вища школа, 1993, с. 134-141

Скляренко Е.Т. Травматологія і ортопедія. – Київ: Здоров'я, 2005, с.123-128



Трубников В. Ф. Травматология и ортопедия.— Київ: Вища школа, 1986, с. 221-234

Юмашев Р. С. Травматология и ортопедия.— Москва: Медицина, 1983. с. 146-152

**Додаткова література:**

Корнилов Н.В. Травматология. – Санкт-Петербург: Гиппократ, 2005. с. 56-73

Краснов А.Ф. Травматология. – Ростов-на-Дону: Феникс, 1988., с. 54-56

Ключевський В.В. Скелетное вытяжение. – Ленінград: Медицина, 1991.

Мюллер М. Руководство по внутреннему остеосинтезу.— Москва: Ad Marginem, 1996. с. 329-333

Олекса А.П. Травматологія. – Львів: Афіша, 1996. с. 126-134

**Завдання для самопідготовки:**

Підготовка до підсумкового заняття № 2 "Пошкодження хребтового стовпа, таза і нижніх кінцівок".

## **Контрольні питання для самопідготовки:**

1. Які основні скарги хворого при переломах кісток кінцівок, хребта і тазу?
2. На що слід звернути увагу при зовнішньому огляді ортопедо-травматологічного хворого?
3. Основні види викривлень осі верхньої та нижньої кінцівки.
4. Пізнавальні точки та лінії, які визначаються при дослідженні опорно-рухового апарату.
5. Основні симптоми, які визначаються при пошкодженнях колінного суглоба.
6. Як проводиться порівняльний вимір довжини верхніх і нижніх кінцівок?
7. Основні види обмеження рухливості суглобів.
8. Що таке "передній опорний комплекс" і "задній опорний комплекс" хребта?
9. Який механогенез пошкоджень хребта?
10. Поняття про стабільні і нестабільні пошкодження хребта.
11. Класифікація ушкоджень хребта.
12. Клініка, діагностика і лікування пошкоджень зв'язкового апарату хребта.

13. Клініка, діагностика і лікування пошкоджень міжхребцевих дисків.
14. Клініка, діагностика і лікування переломів відростків хребців : остистих, поперечних, суглобових і дужок.
15. Клініка, діагностика і лікування неускладнених компресійних клиноподібних переломів хребців.
16. Клініка, діагностика і лікування неускладнених вивихів і переломо-вивихів хребців.
17. Клініка, діагностика і лікування ускладнених вивихів, переломо-вивихів і переломів хребців.
18. Профілактика ускладнень у хворих з переломами хребта.
19. Частота переломів тазу.
20. Механогенез і класифікація переломів тазу.
21. Особливості шоку і внутрішньо-тканинної кровотечі при переломах таза і їх лікування.
22. Техніка внутрішньотазової новокаїнової блокади за Шкільниковим-Селівановим.

23. Клініка, діагностика і лікування переломів кісток таза без порушення безперервності тазового кільця.
24. Клініка, діагностика і лікування переломів тазу з порушенням безперервності тазового кільця.
25. Клініка, діагностика і лікування переломів вертлюжної западини.
26. Клініка, діагностика і лікування переломів тазу, що поєднуються з ушкодженнями тазових органів.
27. Класифікація переломів стегнової кістки.
28. Механізм виникнення переломів проксимального відділу стегнової кістки.
29. Клініка, діагностика і методи лікування переломів шийки стегнової кістки.
30. Клініка, діагностика і лікування переломів вертлюжної області, міжвертлюгових і черезвертлюгових переломів.
31. Клініка, діагностика діафізарних переломів стегнової кістки. Типове зміщення фрагментів.

32. Травматичний шок і внутрішньотканинна кровотеча при діафізарних переломах стегна.
33. Показання до застосування внутрішньокісткового металоостеосинтезу поперечних переломів стегнової кістки.
34. Показання та принципи лікування косих та уламкових переломів діафіза стегнової кістки методом постійного скелетного витяжіння.
35. Клініка, діагностика і лікування забитих місць і гемартрозів колінного суглоба.
36. Клініка, діагностика і лікування пошкоджень хрестоподібних зв'язок колінного суглоба.
37. Клініка, діагностика і лікування пошкоджень бокових зв'язок колінного суглоба.
38. Клініка, діагностика і лікування розривів сухожилів прямого м'яза стегна і власної зв'язки наколінка.
39. Клініка, діагностика і лікування пошкоджень менісків стегнової і великогомілкової кістки.

40. Клініка, діагностика і лікування переломів наколінка з пошкодженням бокового розгинального апарату колінного суглоба.
41. Клініка, діагностика і лікування хвороби Гоффа.
42. Частота і механогенез діафізарних переломів кісток гомілки.
43. Анатомо-фізіологічні особливості гомілки, що впливають на загоєння переломів.
44. Показання і техніка лікування закритих діафізарних переломів гомілки фіксаційним методом.
45. Показання і техніка лікування закритих діафізарних переломів гомілки екстензійним методом.
46. Показання і техніка лікування закритих діафізарних переломів гомілки оперативним методом.
47. Основні принципи лікування відкритих діафізарних переломів гомілки.
48. Пошкодження ахіллового сухожилля і їх лікування.
49. Механізм виникнення, клініка, діагностика і лікування ушкоджень

зв'язкового апарату гомілковоступневого суглоба.

50. Механізм, класифікація, клініка і діагностика, лікування переломів таранної кістки.

51. Механізм, класифікація, клініка і лікування ізольованих переломів щиколоток і пошкоджень Дюпюїтрена.

52. Механізм виникнення ушкоджень, клініка і лікування ушкоджень Десто і перелоמו-вивихів в гомілковоступневому суглобі.

53. Механізм виникнення, клініка, діагностика і лікування переломів п'яткової кістки.

54. Механізм виникнення, клініка, діагностика і лікування вивихів в суглобі Шопара і суглобі Лісфранка.

55. Клініка і лікування переломів плеснових кісток і фаланг пальців стопи.

### **Література для самопідготовки:**

Рекомендований посібник – конспект практичних занять.

Трубников В. Ф. Ортопедія і травматологія, 1966, розділ «Обстеження хворих».

Юмашев Г.С. Травматологія та ортопедія, 1963, відповідні сторінки.

Методичні вказівки для студентів (видання кафедри).

## **Тема14. Вогнепальні поранення**

**Мета:** ознайомлення студентів з механогенезом вогнепальних поранень, класифікація, морфофункціональні зміни тканин, ранова балістика, ПХО вогнепальної рани, обсяг допомоги на етапах медичної евакуації, клініка, лікування.

**Час:** 2 години

**Форма заняття:** самостійна робота студентів.

**Місце проведення:** палати травматологічного відділення, операційна, навчальна кімната.

**Перелік необхідних знань і умінь:**



В результаті самостійної роботи з даної теми студент повинен

**ЗНАТИ:**

- Класифікацію вогнепальних ран;
- Особливості морфофункціональних змін тканин;
- Типові ознаки вогнепальних ран ;
- Обсяг першої лікарської допомоги;
- Клініку, діагностику та принципи лікування вогнепальних ран;
- Показання до ПХО;
- обсяг допомоги на етапах медичної евакуації.

**ВМІТИ:**

- скласти план допомоги на етапі медичної евакуації
- Встановити діагноз на підставі клінічних та рентгенологічних даних.
- За допомогою викладача здійснити ПХО рани.

**Зміст питань, що розглядаються:**

Класифікація вогнепальних пошкоджень. Особливості механогенезу. Клінічна діагностика

вогнепальних ран. Типові ознаки вогнепальної рани. Надання першої лікувальної допомоги. Сучасні методи лікування. ПХО. Долікарська і лікарська допомога.

### **Контрольні запитання:**

- Класифікація вогнепальних ран.
- Механогенез вогнепальних ран.
- Клініка, діагностика та лікування .
- Показання та протипоказання до ПХО.
- Особливості морфофункціональних змін тканин
- Сучасні методи лікування.

### **Література для самопідготовки:**

#### **Основна література:**

- Скляренко Е.Т. Травматологія і ортопедія. – Київ: Здоров'я, 2005.
- Трубников В. Ф. Травматологія и ортопедія.— Київ: Вища школа, 1986.

#### **Додаткова література:**

- Корнилов Н.В. Травматологія. – Санкт-Петербург: Гиппократ, 2005.

- Мюллер М. Руководство по внутреннему остеосинтезу.– Москва: Ad Marginem, 1996.
- Олекса А.П. Травматологія. – Львів: Афіша, 1996.

### **Тема 15. Підсумкові атестаційні заняття № 1 і № 2**

**Мета:** з'ясування ступеню засвоєння студентами вивченого курсу.

**Час:** 2 години.

**Форма заняття:** виконання студентами завдання викладача з конкретних питань і ситуаційних задач.

**Місце проведення:** палати травматологічного відділення, навчальна кімната.

#### **Зміст заняття:**

Проміжне атестаційне заняття № 1 проводиться після вивчення тем 1-7, а проміжне атестаційне заняття № 2 проводиться після вивчення тем 8-16.

Викладач задає кожному студенту по 3 контрольних запитання, ситуаційній

задачі і дає для усного опису одну рентгенограму. Контрольні питання формулюються так само, як вони викладені у відповідних розділах даного методичного посібника.

У процесі співбесіди з'ясовується знання студентами питань механогенеза ушкоджень, клініки, діагностики і принципів лікування різних переломів (пошкоджень) опорно-рухового апарату. Звертається увага на надання допомоги на місці пригоди під час транспортування до лікувального закладу.

Студент повинен вміти скласти план обстеження і план лікування, обґрунтувавши їх.

### **Контрольні питання:**

Перелік контрольних запитань до проміжного атестаційного заняття № 1 наведено в темах 1-7 даного посібника, а до проміжного атестаційного заняття № 2-в темах 8-16.

## **Тема 16. Порушення постави. Сколіотична хвороба**

**Мета:** ознайомити студентів з принципами розвитку, діагностикою та принципами лікування сколіотичної хвороби.

**Час:** 2 години.

**Форма заняття:** обхід і огляд хворих під керівництвом викладача.

**Місце проведення:** палати дитячого ортопедичного відділення, навчальна кімната.

**Зміст питань, що розглядаються:**

Поняття "постава". Види постави.

Поняття "лордоз", "кіфоз", "сколіоз".

Етіопатогенез, патоморфологія сколіотичної хвороби. Зміни у внутрішніх органах. Класифікація сколіозів. Клініка різних ступенів сколіозу. Перебіг захворювання, результати і ускладнення сколіотичної хвороби. Діагностика, прогнозування перебігу. Принципи лікування хворих на сколіоз.

**Контрольні питання:**

- Що таке "постава" і під впливом яких чинників вона формується?
- Вади постави і їх попередження.
- Етіопатогенез і патологічна анатомія сколіотичної хвороби.
- Клініко-рентгенологічна класифікація сколіотичної хвороби.
- Комплексне лікування сколіотичної хвороби.

### **Література для самопідготовки:**

#### **Основна література:**

Олекса А.П. Травматологія і ортопедія – К., Вища школа, 1993. – с. 9-67, 178-182.

Скляренко Є.Т. Травматологія і ортопедія - К., Здоров'я. 2005.

Корнілов Н.В. Травматологія і ортопедія – С- П., Гіпократ. 2001.

Трубніков В.Ф. Травматологія і ортопедія – К., Вища школа, 1986.

Юмашев Г.С. Травматологія і ортопедія – М., Медицина, 1983.

#### **Додаткова література:**

Маркс В.О. Обследование ортопедического больного. – Минск, Медицина. 1979.

Волков М.В., Дезова В.Д. «Детская ортопедия». М., Медицина, 1972.г. с. 25-69, 112-143.

## **Тема 17. Вроджені деформації опорно-рухового апарату**

**Мета:** ознайомити студентів з найбільш поширеними вродженими деформаціями опорно-рухового апарату.

**Час:** 2 години.

**Форма заняття:** обхід з викладачем дитячого ортопедичного відділення.

**Місце проведення:** палати дитячого ортопедичного відділення.

### **Зміст питань, що розглядаються:**

- Етіологія вроджених деформацій, частота і профілактика. Принципи виявлення і раннього лікування.

- Вроджені деформації шиї: м'язова кривошия і кісткова кривошия, їх діагностика і лікування.
- Синдактилія, полідактилія.
- Природжений вивих стегна. Клініка, діагностика і лікування у хворих різних вікових груп.
- Вроджена клишоногість - клініка, діагностика і лікування в залежності від ступеня деформації і віку дитини.

### **Контрольні питання:**

- Класифікація вроджених деформацій опорно-рухового апарату.
- Клініка, діагностика та лікування вродженої кривошиї.
- Клініка, діагностика і лікування синдактилії.
- Клініка, діагностика і лікування полідактилії.
- Клініка, діагностика та лікування вродженого вивиху стегна у новонароджених і дітей першого року життя.



- Клініка, діагностика та лікування вродженого вивиху стегна у дітей від року до 3-4 років.
- Клініка, діагностика та лікування вродженого вивиху стегна у дітей старшого віку і підлітків.
- Клініка, діагностика та лікування вродженої клишоногості.

### **Література для самопідготовки:**

#### **Основна література:**

Олекса А.П. Травматологія і ортопедія – К., Вища школа, 1993. – с. 9-67, 178-182.

Скляренко Є.Т. Травматологія і ортопедія - К., Здоров'я. 2005.

Корнілов Н.В. Травматологія і ортопедія – С- П., Гіпократ. 2001.

Трубніков В.Ф. Травматологія і ортопедія – К., Вища школа, 1986.

Юмашев Г.С. Травматологія і ортопедія – М., Медицина, 1983.

#### **Додаткова література:**

Маркс В.О. Обследование ортопедического больного. – Минск, Медицина. 1979.

Волков М.В., Дезова В.Д. «Детская ортопедия»., М., Медицина, 1972.г. с. 25-69, 112-143.

## **Тема 18. Ампутації. Протезування в ортопедії і травматології**

**Мета:** ознайомити студентів з показаннями до ампутацій, технікою виконання, профілактикою і лікуванням вад і захворювань кукси, принципами протезування.

**Час:** 4 години.

**Форма заняття:** обхід і розбір хворих з викладачем.

**Місце проведення:** клініка протезування.

### **Зміст питань, що розглядаються:**

Ампутації кінцівок. Поняття про реабілітацію. Поняття про ампутацію і екзартикуляцію. Раціональні рівні і методи ампутацій і екзартикуляцій. Принципи утворення ампутаційної кукси для раціонального

протезування. Терміни протезування.  
Терміни протезування після ампутації  
верхніх і нижніх кінцівок.

### **Контрольні питання:**

- Що таке реабілітація ортопедо-травматологічних хворих? Її складові частини. Роль протезування в системі реабілітації
- Основні показання до невідкладних і планових ампутацій кінцівок.
- Сучасні методи ампутацій.
- Вимоги до культу кінцівки з точки зору протезування.
- Класифікація протезно-ортопедичних виробів. Коротка характеристика протезів верхніх та нижніх кінцівок.

### **Література для самопідготовки:**

#### **Основна література:**

Олекса А.П. Травматологія і ортопедія – К., Вища школа, 1993. – с. 9-67, 178-182.

Скляренко Є.Т. Травматологія і ортопедія - К., Здоров'я. 2005.

Корнілов Н.В. Травматологія і ортопедія – С- П., Гіпократ. 2001.

Трубніков В.Ф. Травматологія і ортопедія – К., Вища школа, 1986.

Юмашев Г.С. Травматологія і ортопедія – М., Медицина, 1983.

**Додаткова література:**

Маркс В.О. Обследование ортопедического больного. – Минск, Медицина. 1979.

**Тема 19. Підсумкове заняття.**

**Диференційований залік.**

**Мета:** з'ясування ступеня засвоєння студентами теоретичних розділів курсу, що вивчається і опанування практичними навичками надання невідкладної допомоги постраждалим з ушкодженнями опорно-рухового апарату.

**Час:** 4 години.

**Форма заняття:** співбесіда кожного студента з викладачем після попередньої

підготовки по білету і вирішення ситуаційної задачі.

**Місце проведення:** навчальна кімната, палати травматологічного відділення.

У процесі підготовки до підсумкового заняття студенти повинні за конспектами практичних занять висвітлити в пам'яті ті розділи курсу, в яких вони відчують невпевненість. Особливу увагу слід звернути на теми, пропущені студентами з тієї чи іншої причини, не дивлячись на те що вони були відпрацьовані на відробітки.

### **Література для самопідготовки.**

#### **Основна література:**

1. Бігуняк В.В., Повстяний М.Ю. Термічні ураження. Тернопіль. Укрмедкнига. 2004 - 196 с.
2. Бабоша В.А., Климовицкий В.Г., Пастернак В.Н., Лобанов Г.В., Драчук Г.П., Калинин О.Г. Травма таза (клиника, диагностика и лечение). Донецк. Донеччина, 2000.- 176 с.

3. Гайко Г.В., Калашников А.В., Бесединський С.М., Поліжко В.П., Курило А.А. Стан та перспективи розвитку ортопедо-травматологічної допомоги в Україні. Київ.-2001.
4. Дужий І.Д. та ін. Опіки. Суми. СумДУ. 2007 - 102 с.
5. Імобілізація, компресія і дистракція у практичній травматології та ортопедії (власні аналітичні та класифікаційні матеріали). Тернопіль. Укрмедкнига 2000 - 240 с.
6. Єдинак О.М. Ідеальний остеосинтез: Атлас малоінвазивних хірургічних технологій у травматології та ортопедії, Тернопіль. Укрмедкнига. 2003 -176 с.
7. Евтушенко С.К., Луцкий И.С., Евтушенко О.С., Луцкая Е.И., Климовицкий В.Г., Бутев Е.В. Диагностика и терапия неврологических проявлений остеопороза у взрослых и детей. Методические рекомендации. Донецк. 2001.-28 с.
8. Маркс В.О. Ортопедическая диагностика. Минск. Наука и техника. 2000.-511 с.

9. Носков С.М. Болезни суставов. Ростов-на-Дону.Фенікс. 2006.- 602 с.
10. Назаров И.П. и др.. Ожоги. Интенсивная терапия. Ростов-на-Дону. Фенікс. 2007 - 146 с.
11. Олекса А.П. Ортопедія. Тернопіль. Укрмедкнига. 2006 - 528 с.
12. Полный справочник травматолога. Москва. Эксмо. 2006 - 768 с.
13. Роцін Г.Г., Гайдаєв Ю.О. та ін. Надання медичної допомоги постраждалим з політравмою на догоспітальному етапі (методичні рекомендації). Київ. 2003.- 34 с.
14. Семенова О.П. Реабилитация посттравматических больных. Ростов на Дону. Фенікс. 2006 .- 240 с.
15. Соколов В.А. Множественные и сочетанные травмы. Практическое руководство Москва. ГЕОТАМедиа. 2006 .- 512 с.
16. Склярєнко Е.Т. и др. Синдром Титце. Киев. Здоров'я. 2005 - 43 с.
17. Склярєнко Є.Т. Травматологія і ортопедія. Київ. Здоров'я. 2005 - 384 с.

18. Травматология и ортопедия / под редакцией Х.А. Мусалатова, Г.С. Юмашева.

Москва. Медицина 1995 - 650 с.

19. Травматология и ортопедия / Руководство для врачей: в 3 томах. Т. 1 / Под редакцией Ю.Г. Шапошникова. – М.: Медицина, 1997.

20. Шумада И.Ф. Диагностика и лечение дегенеративно-дистрофических поражений суставов. Киев. Здоров'я, 1990 – 243 с.

21. Яременко Д.О., Шевченко О.Г., Зайцев О.О., Довбін Н.П. Основні напрямки удосконалення організації медичної допомоги під час дорожньо-транспортних травм на догоспітальному етапі // Політравма, неотложная медицинская помощь.- Сб. статей.- 2005.- Вип. 6.- С. 18-

### **Додаткова література:**

22. Шищук В.Д. Лікування переломів стегнової кістки у постраждалих при поєднаній травмі. Суми. Мрія.- 2007.- 206 с.



23. Шищук В.Д. Стандартизація та уніфікація лікування постраждалих з травмою на ранньому госпітальному етапі. Суми. Мрія. 2006.- 136 с.
24. Шищук В.Д., Шкатула Ю.В. Уроджена ортопедична патологія. Методичні вказівки Суми. СумДУ.-2007.- 19 с.
25. Шищук В.Д., Шкатула Ю.В. Циркуляторні шоки в травматології. Суми. СумДУ. - 2009.- 90 с.
26. Шищук В.Д., Гур'єв С.О., Мацюк С.В. Стандартизація та уніфікація лікування постраждалих з політравмою на ранньому госпітальному етапі. Суми. ВВП «Мрія-1» ТОВ – 2006. – 136 с.
27. Шищук В.Д., Гур'єв С.О., Жученко П.І. Лікування переломів стегнової кістки у постраждалих при поєднаній травмі. Суми. ВВП «Мрія-1» ТОВ – 2007. – 206 с.
28. Шищук В.Д., Гур'єв С.О., Танасієнко П.В., Хіміч М.М. Лікування постраждалих з полісистемними та поліорганними пошкодженнями в сільській місцевості. Житомир. – 2008. 112 с.

29. Шищук В.Д. Актуальні проблеми дорожньо-транспортної політравми в умовах аграрно-індустріального регіону. Суми: ВВП «Мрія» ТОВ. - 2011. – 244 с.
30. Шищук В.Д. Травматические неосложненные повреждения костей таза. Суми: ВВП «Мрія» ТОВ. – 2011. -120 с.
31. Шищук В.Д., Бабич В.А. Ортопедія і травматологія. Суми. – 2011. – 36 с.
32. Шищук В.Д., Сміянов В.А., Руднікова К.А. Медична допомога при надзвичайних ситуаціях. Суми. СумДУ. - 2013. – 144 с.
33. Шищук В.Д., Щербак Б.І. Теорія і практика реабілітації хворих з ураженням м'яких тканин і суглобів верхньої кінцівки. Суми: ВВП «Мрія-1». – 2014.- 44 с.
34. Шищук В.Д., Шкатула Ю.В. Методичні вказівки до практичного заняття «Уроджена ортопедична патологія» з дисципліни «Ортопедія та травматологія» (згідно з умовами Болонського процесу) для студентів 5-го курсу спеціальності 7.110101 денної

форми навчання. – Суми: Вид-во СумДУ, 2007. – 19с.

35. Шищук В.Д., Редько С.І. Методичні вказівки до практичних занять з дисципліни «Анестезіологія та інтенсивна терапія». – Суми: СумДУ, 2014. - 52с.

36. Шищук В.Д., Бабич В.А. Методические рекомендации «Тактика лечения повреждений у детей»– Сумы: СумДУ, 2011. – 36с.

37. Шищук В.Д., Шищук Д.В. Методичні рекомендації до вивчення теми: «Актуальні питання діагностики та лікування постраждалих при політравмі» – Суми: Вид-во СумДУ, 2011. – 60с.

38. Зеленецький І.Б. Методичні рекомендації «Діагностика та лікування диспластичних синдромів кульшового суглоба у дітей». – Харків: АТ «Харківформвидав», 2014. – 46с

39. Шищук В.Д., Бабич В.А. Навчальний посібник для самостійної роботи студентів медичного інституту спеціальності «Ортопедія і травматологія» «Study guide for independent work of students of medical

institute orthopedics and traumatology»/–  
Суми: СумДУ, 2011. – 36.

### **СИТУАЦІЙНІ ЗАВДАННЯ**

1. Чоловік 35 років при переході вулиці був збитий машиною. При огляді визначається деформація в області с/з обох гомілок. На ноги встати не може. Вкажіть передбачуваний діагноз і доповніть клінічну картину відповідно до діагнозу.
2. Жінка 70 років упала в квартирі, відчула сильний біль у правому тазостегновому суглобі, встати не могла. Машиною швидкої допомоги доставлена в приймальне відділення лікарні. Після огляду і рентгенобстеження був встановлений діагноз: перелом шийки правого стегна. Яка клінічна картина даного ушкодження?
3. Встановіть діагноз на підставі наступних ознак:
  - 1) біль в області колінного суглоба,
  - 2) руху в суглобі обмежені, але можливі,
  - 3) збільшення окружних розмірів суглоба,

4) симптом "балотування наколінка". Подумайте, як перевірити наявність зазначених клінічних симптомів.

4. Під час стрибка у висоту спортсмен відчув сильний біль в області п'яткового бугра. При огляді відзначається припухлість в області задньої поверхні гомілковоступного суглоба. Активне підшовне згинання стопи неможливе. На рентгенограмі стопи кісткових змін немає. Вкажіть найбільш ймовірний діагноз ушкодження.

5. Назвіть діагноз пошкодження на підставі наступних ознак:

- позитивної симптом "прилиплої п'яти", укорочення гомілки,
- деформація в області середньої третини гомілки.

Доповніть зазначену клінічну картину.

6. Чоловік похилого віку впав на вулиці, вдарився плечем і відчув різкий біль в області верхньої третини плеча. Здоровою рукою підтримує за лікоть пошкоджену руку, яка щільно притиснута до тулуба. Назвіть ймовірний діагноз, вкажіть можливі ускладнення.

7. Після падіння з висоти 3 метрів, на випрямлені ноги чоловік скаржиться на сильний біль в області п'ят. Стати на ноги не може.

Назвіть можливий діагноз і вкажіть рентгенологічні ознаки пошкодження.

Яке ще пошкодження може бути при зазначеному механізмі травми? Які клінічні та рентгенологічні ознаки свідчать про це можливе ушкодження?

8. Лижник, спускаючись з гори, впав при повороті. Скаржиться на сильні болі в нижній третині гомілки. Стопа різко ротована назовні. Про який переломі може йти мова? Які типи зміщення можуть бути в даному випадку?

Який вид вкорочення може бути?

9. Чоловік похилого віку доставлений в приймальне відділення з передбачуваним діагнозом: медіальний перелом шийки лівого стегна.

Що ви побачите під час огляду хворого, вимірі довжини кінцівок, пальпації? Вкажіть рентгенологічні ознаки, що підтверджують діагноз.

10. Під час зіткнення машин пасажир однієї з них вдарився коліном правої ноги об переднє сидіння. При огляді скаржиться на сильний біль в області правого тазостегнового суглоба. Нога в положенні пасивному приведенні, згинання в колінному і тазостегновому суглобах. Рухи в суглобах неможливі. Назвіть ймовірний діагноз ушкодження. Вкажіть рентгенологічні ознаки пошкодження.

11. Молодий чоловік впав на вулиці, ударившись лівим ліктем. При огляді відзначається деформація ліктьового суглоба, причому ліктьовий відросток сильно контурує на задній поверхні суглоба. Рука зігнута під кутом  $110^\circ$ , рухи в суглобі неможливі. Назвіть можливий діагноз і тактику лікування.

12. До кабінету лікаря входить хворий, притримуючи лівою рукою ліктьовий суглоб правої руки, яка щільно притиснута до тулуба. Голова хворого нахилена вправо. Скаржиться на сильний біль в правому плечовому суглобі.

Про який пошкодження може йти мова? Назвіть клінічні ознаки даного ушкодження. Наведіть дані рентгенологічного обстеження. Вкажіть на можливі ускладнення.

13. Під час дорожньо-транспортної пригоди людина, що їхала в кузові вантажівки, була придавлена ящиком, що впав. Після звільнення з-під вантажу, скаржиться на сильний біль в області правої половини грудної клітини, утруднення дихання. Машиною швидкої допомоги доставлено в лікарню. При огляді - різка задишка, права половина грудної клітки не бере участі в акті дихання. При аускультатії дихання в нижніх відділах правої легені не прослуховується.

Про яке пошкодження можна думати? Доповніть клінічну картину, вкажіть можливі ускладнення і принципи лікування даного пошкодження.

14. Молода людина після падіння з великої висоти доставлена в приймальне відділення лікарні машиною швидкої допомоги з діагнозом: "закрита травма



грудей, множинні переломи ребер, плевропульмональний шок ".

Опишіть клінічну картину, дані пальпації, аускультації, рентгенографії грудної клітини. Намітьте план лікування потерпілого.

15. Парубок впав на вулиці, ударившись лівим плечем. Скаржиться на болі в лівому плечовому суглобі, обмеження рухів в цьому суглобі. При огляді хворого визначається ступінчасте випинання в області зовнішнього кінця ключиці. Натискання пальцем викликає різку хворобливість і пружну рухливість акроміального кінця ключиці.

Назвіть діагноз. Як називається симптом, характерний для даного ушкодження?

16. Лікування перелому лопатки проводиться методом постійного скелетного витягіння.

Опишіть систему витягнення і положення верхньої кінцівки. Величина застосовуваних вантажів і терміни лікування методом скелетного витягнення.

17. Надпліччя хворого в розведеному положенні фіксовані восьмиподібною пов'язкою.

Про яке ушкодження йдеться? Опишіть клінічну картину і рентгенологічні дані цього ушкодження.

18. Хворий доставлений в стаціонар машиною швидкої допомоги. Права верхня кінцівка фіксована довгою сходовою шиною. Скарги хворого зводяться до сильної болі в області плеча, деформації плеча в середній третині, порушення функції. Відзначається оніміння пальців правої кисті.

Назовіть діагноз. Доповніть клінічну картину ушкодження. Розкажіть про лікування хворого.

19. Молода жінка в результаті падіння на вулиці отримала черезвиростковий перелом лівого плеча.

Опишіть клінічну картину даного перелому і наведіть дані рентгенологічного обстеження. Розкажіть про лікування перелому методом постійного скелетного витягнення.

20. Мама вела дитину за руку. Оступившись, дитина почала падати, мама втримала її від падіння, але дитина почала плакати і скаржитися на болі в руці. При огляді рука притиснута до тулуба, передпліччя і кисть в положенні пронації.

Вкажіть діагноз, призначте лікування.

21. Молода людина доставлена бригадою швидкої допомоги з міського пляжу. Відомо, що він, стрибаючи в воду, вдарився головою об дно річки. Потерпілий скаржиться на біль в шийному відділі хребта, болі при русі головою.

Вкажіть можливий діагноз. Які додаткові дослідження слід провести? Які принципи лікування?

**ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК,  
ЯКИМИ МАЄ  
ОВОЛОДІТИ СТУДЕНТ  
ЛІКУВАЛЬНОГО ФАКУЛЬТЕТУ  
ПІСЛЯ ЗАКІНЧЕННЯ  
ПРОХОДЖЕННЯ КУРСУ  
ТРАВМАТОЛОГІЇ**

1. Техніка місцевої анестезії при переломах діафізів довгих трубчастих кісток.
2. Техніка транспортної іммобілізації стандартними шинами.
3. Техніка накладення нескладних гіпсових пов'язок (лонгет, лонгето-циркулярних пов'язок на передпліччя, кисть, гомілку, стопу, тугор для нижньої кінцівки).
4. Техніка зняття гіпсової пов'язки.
5. Методика накладення скелетного витягування: техніка проведення спиці ручним або електричним дрилем; укріплення скоби при витягу за ліктьовий відросток, за проксимальний метафіз великогомілкової кістки, на рівні бугристости, за п'яткову кістку.
6. Техніка зняття скелетного витягування.
7. Техніка пункції колінного суглоба.
8. Техніка вправлення свіжих неускладнених вивихів плеча під наркозом.
9. Техніка репозиції переломів променевої кістки в типовому місці.

