

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф.Войно-Ясенецкого»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра травматологии, ортопедии и нейрохирургии с курсом ПО

Рецензия д.м.н., зав. кафедрой травматологии, ортопедии и нейрохирургии с курсом

ПО, доцента Шнякина Павла Геннадьевича на реферат-презентацию

ординатора 2 года обучения по специальности «Травматология и ортопедия»

Лютых Ильи Евгеньевича по теме:

АМПУТАЦИИ И ПРОТЕЗИРОВАНИИ В ТРАВМАТОЛОГИИ

В своем реферате-презентации И.Е. Лютых рассматривает вопросы протезирования и выполнения ампутаций в современной практике врача травматолога.

Актуальность данной темы автор объясняет растущей частотой травм с необходимостью первичной, либо вторичной ампутации, с последующим восстановлением функциональной активности конечностей.

Структурированность работы не нарушена, и содержит основные необходимые данные.

Автор рассматривает вопросы классификации, показаний, правил выполнения ампутаций на различных уровнях конечностей, также рассматриваются вопросы протезирования: классификация протезов, задачи и цели выполнения протезирования.

Список литературы представлен 5 источниками.

Работа выполнена по типу реферата-презентации, оформлена в соответствии с требованиями.

Основные оценочные критерии:

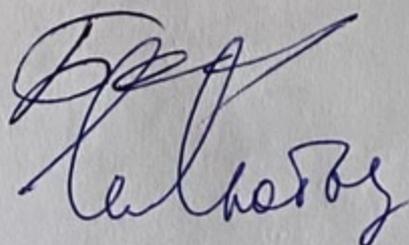
Оценочный критерий	Положительный/отрицательный
1. Структурированность	+
2. Наличие орфографических ошибок	-
3. Соответствие текста реферата его теме	+
4. Владение терминологией	+
5. Полнота и глубина раскрытия основных понятий темы	+
6. Логичность доказательной базы	+
7. Умение аргументировать основные положения и выводы	+
8. Круг использования известных научных источников	+
9. Умение сделать общий вывод	+

Итоговая оценка: Положительная / Отрицательная

Комментарии рецензента:

Подпись рецензента:

Подпись ординатора:



АМПУТАЦИИ И ПРОТЕЗИРОВАНИЕ.
КЛАССИФИКАЦИЯ ПРОТЕЗОВ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ
КОНЕЧНОСТИ.

ВЫПОЛНИЛ ОРДИНАТОР ТРАВМАТОЛОГ-ОРТОПЕД ЛЮТЫХ И.Е

ОПРЕДЕЛЕНИЕ

Ампутация
усечение дистально расположенной
части органа в
результате травмы или хирургической
операции.



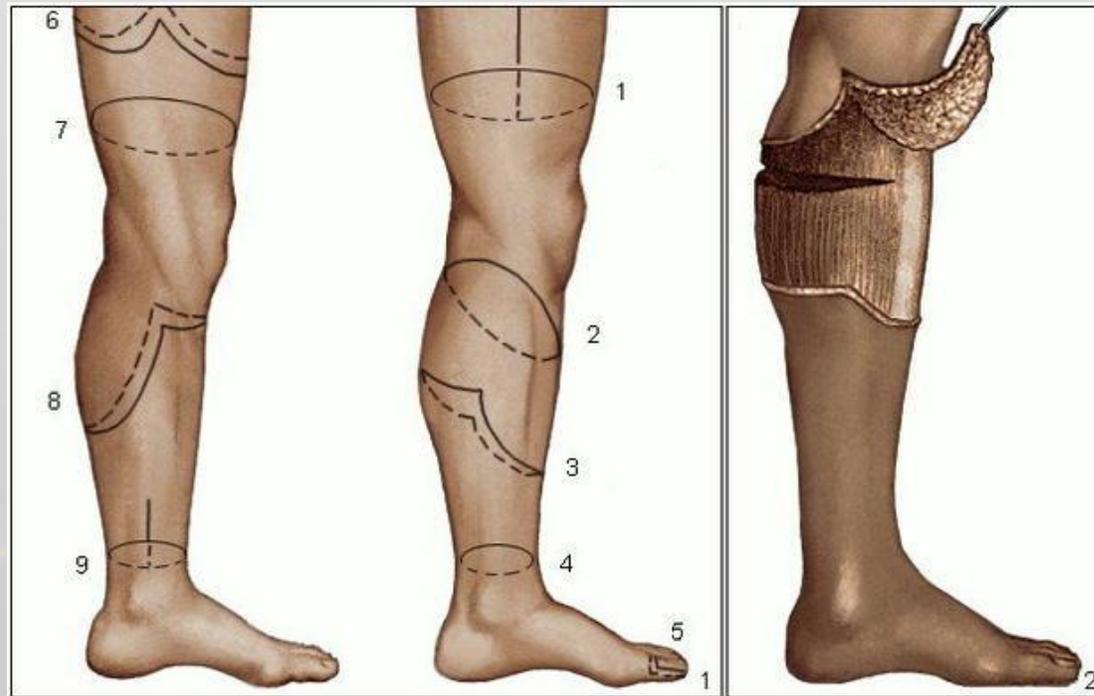
Ампутации и экзартикуляции следует делать только по абсолютным показаниям после того, как исчерпаны все способы консервативного лечения, т.к это калечащие операции, превращающие физически полноценного человека



ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ АМПУТАЦИИ

Уровень ампутации это уровень перепила кости

При выборе уровня ампутации следует руководствоваться принципом Н.И. Пирогова ампутировать так низко, как только возможно. Поэтому ампутации конечностей следует проводить в пределах здоровых тканей. У детей предпочтительны не ампутации, а экзартикуляции, т.к. они не нарушают роста костей.



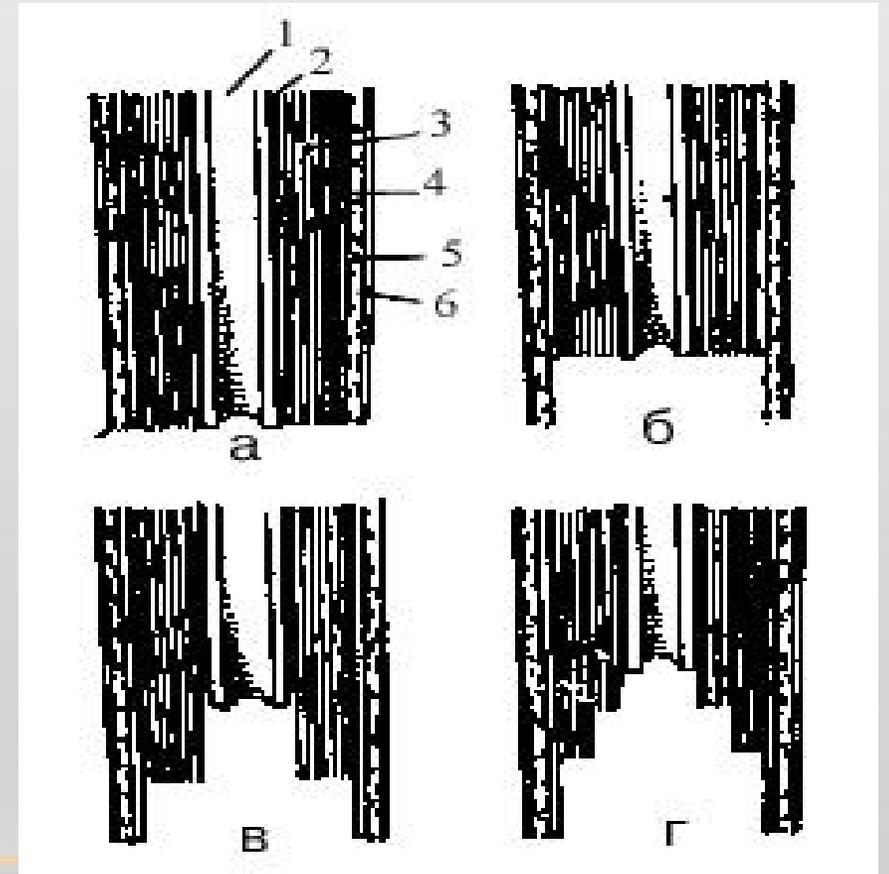
КЛАССИФИКАЦИЯ АМПУТАЦИЙ ПО СПОСОБУ РАССЕЧЕНИЯ МЯГКИХ ТКАНЕЙ

Круговой способ:

одномоментный (гильотинный), когда все ткани пересекаются на одном уровне, при угрожающей жизни инфекции;

двухмоментный, когда ткани до фасции пересекаются на одном уровне, затем после смещения пересеченных тканей проксимально пересекаются мышцы и кость;

трехмоментный (конусно-круговой) (способ Пирогова);



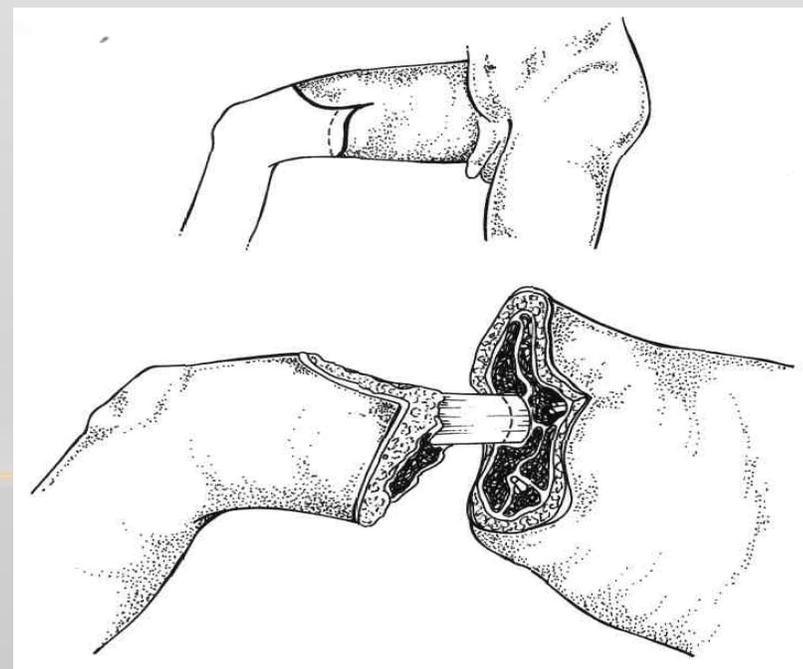
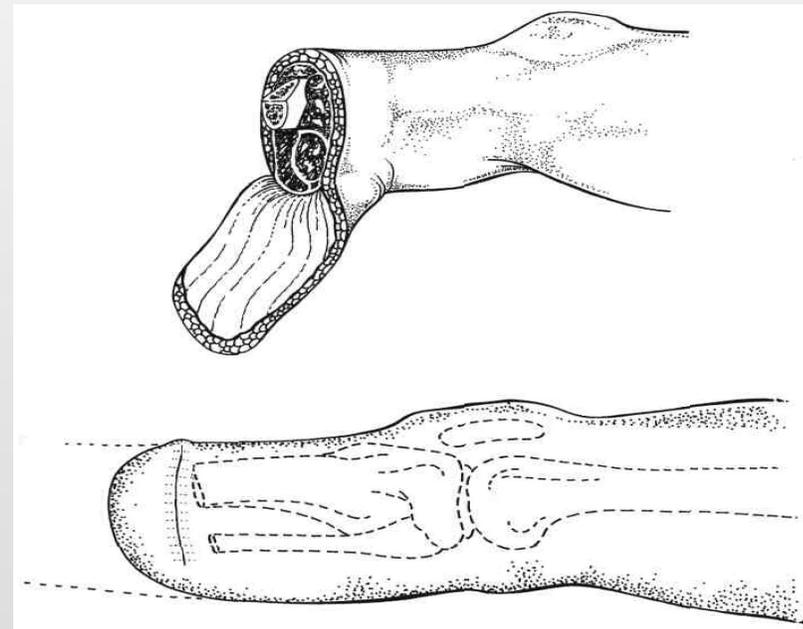
Лоскутные ампутации

Однолоскутные ампутации ампутации, при которых один лоскут имеет длину равную диаметру конечности.

Двух лоскутные ампутации ампутации, при которых два лоскута по длине составляют в сумме диаметр конечности, при этом обычно один из лоскутов делают длиннее, а другой короче

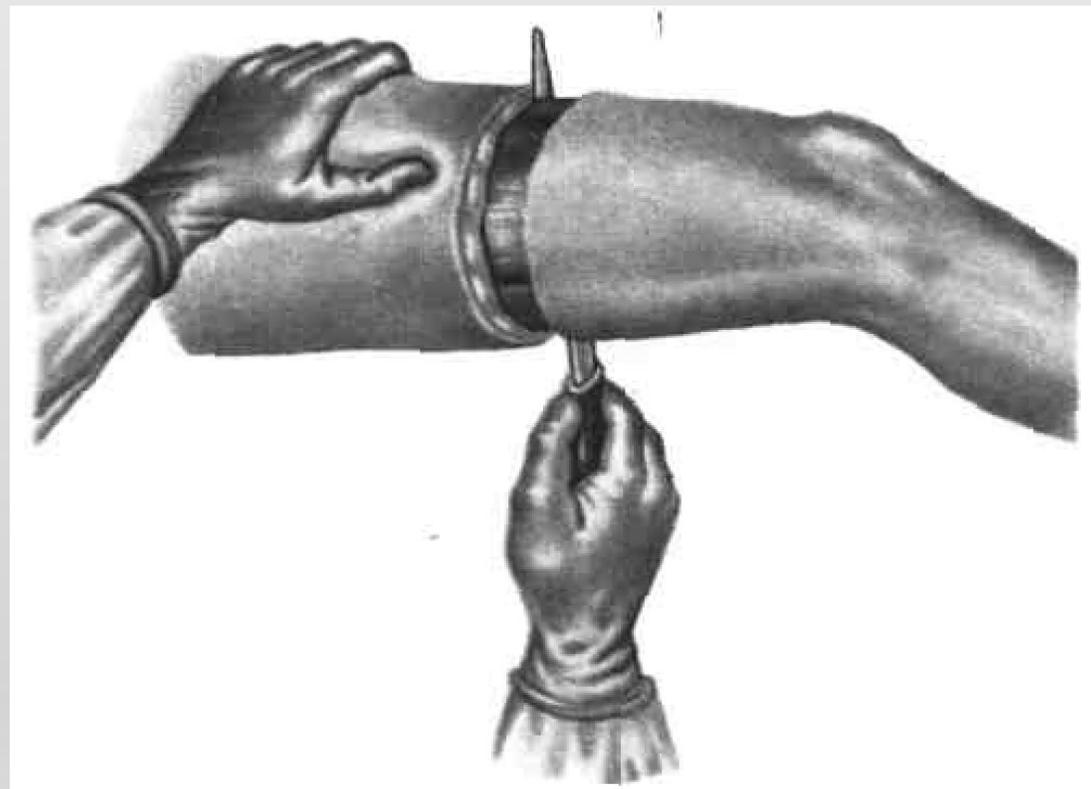
По составу лоскута:

- а) кожнопластические
- б) фасциопластические;
- в) миопластические;
- г) костно-пластические;

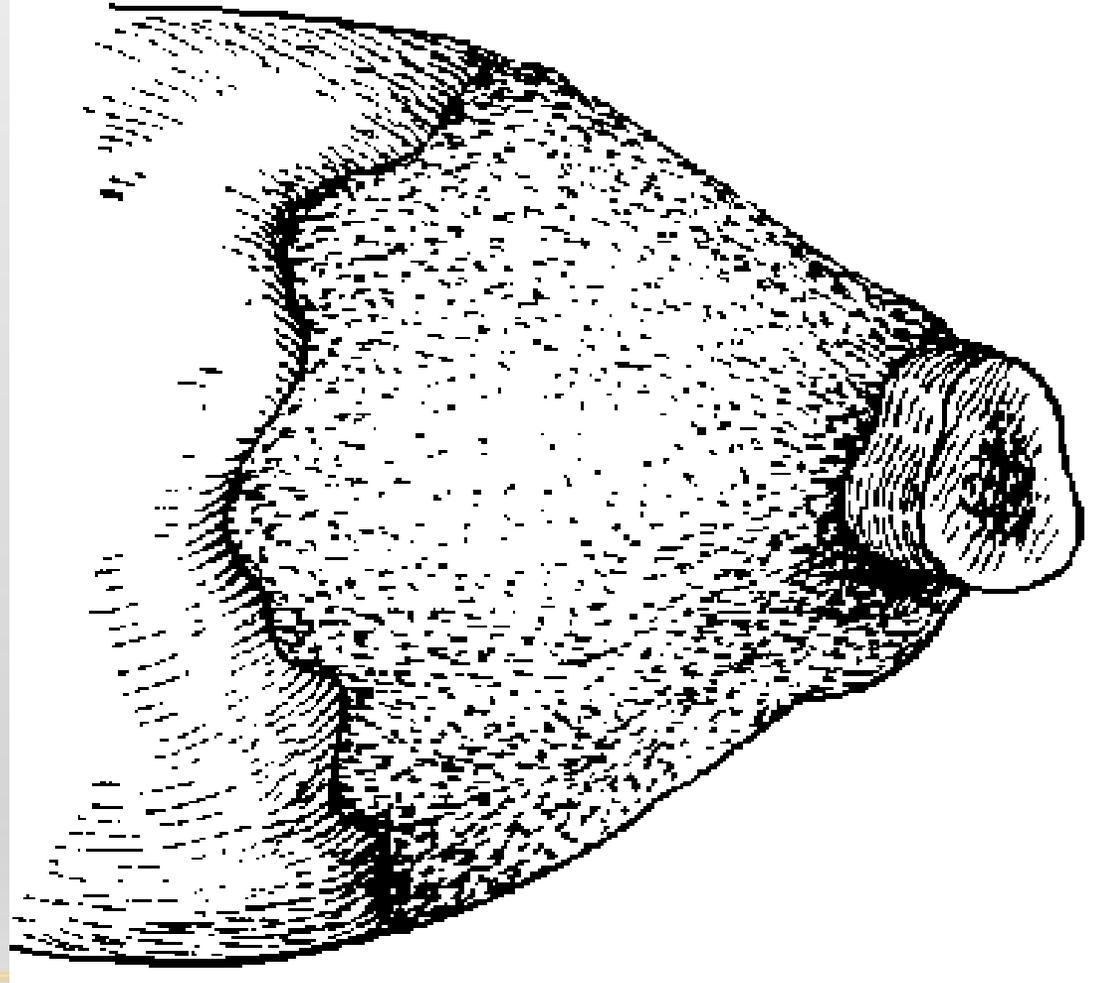


ОДНОМОМЕНТНЫЙ (ГИЛЬОТИННЫЙ)

Одномоментные, или гильотинные ампутации заключаются в пересечении мягких тканей и перепиливании кости на одном уровне.

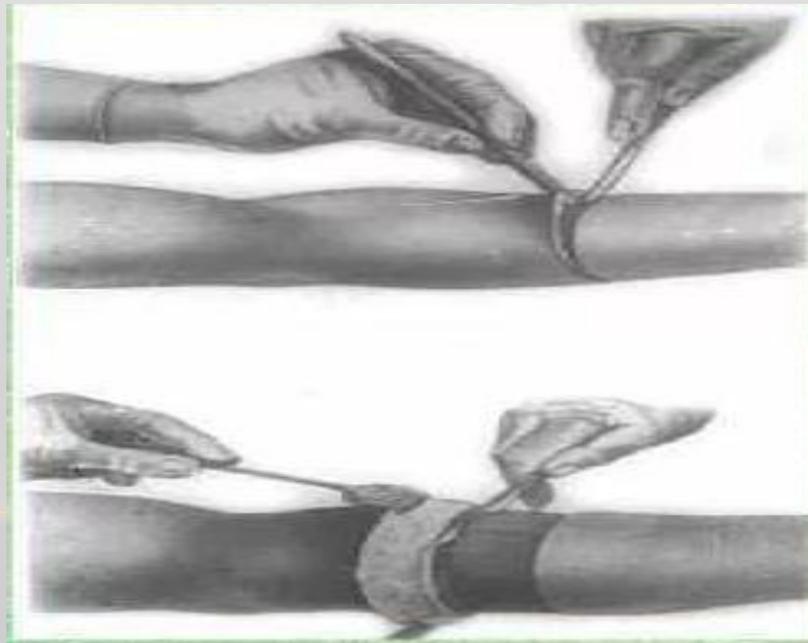


Недостатки :
после
гильотинной
ампутации всегда
необходима
реампутация для
создания
полноценной
опорной культи
Преимущества :
при массовом
поступлении



ДВУХМОМЕНТНЫЙ СПОСОБ

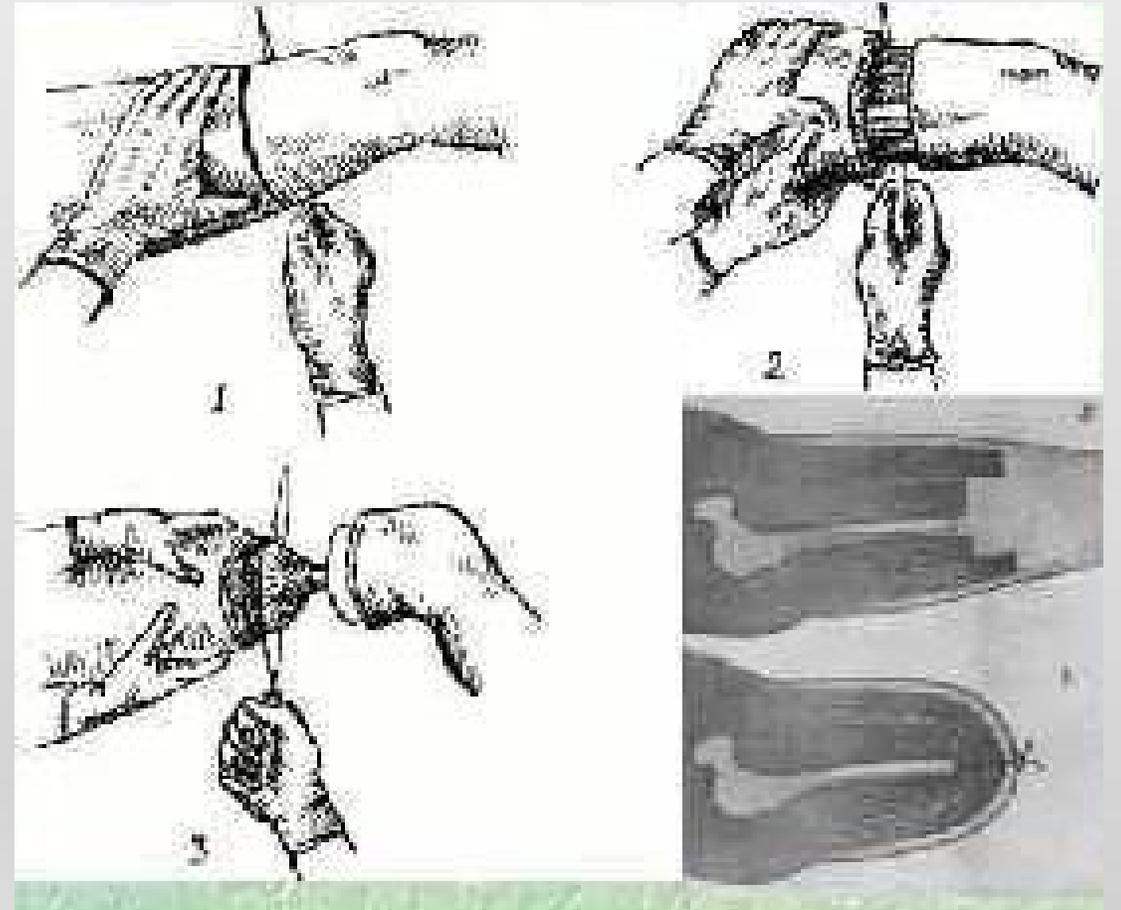
Двухмоментная ампутация ампутации, при которой мышцы и кость пересекают в различных плоскостях. Рассекают кожу, подкожную клетчатку и фасцию. По краю оттянутой в проксимальном направлении кожи пересекают мышцы и по краю сократившихся мышц перепиливают кость.



ТРЕХМОМЕНТНЫЙ СПОСОБ

Трехмоментная (конусо-круговая) ампутация :

1. Рассекают кожу, подкожную клетчатку и фасцию.
2. По краю сократившейся кожи рассекают поверхностные мышцы, а после оттягивания кожи в проксимальном направлении производят повторное пересечение глубокого слоя мышц до кости.
3. По краю сократившихся мышц перепиливают кость.



Лоскуты можно выкроить из любой поверхности конечности. При прочих равных условиях при выкраивании лоскутов необходимо учитывать следующие обстоятельства:

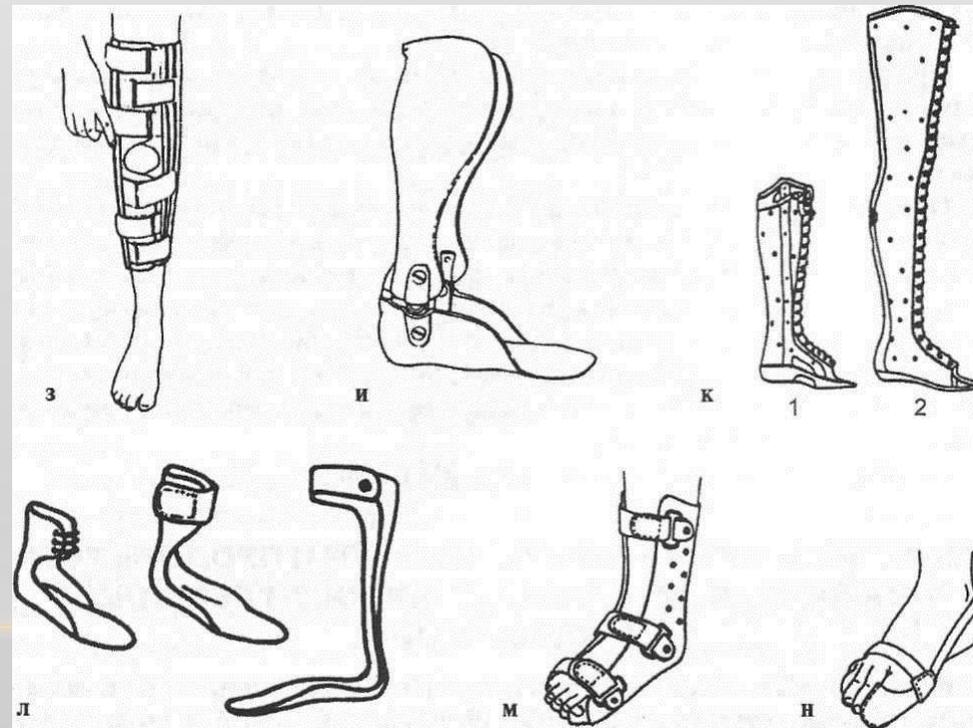
1) послеоперационный рубец не должен располагаться на рабочей поверхности. Для верхней конечности такими поверхностями являются передняя и медиальная, для нижней конечности - нижняя и задняя;

2) кожа должна быть способна выносить повышенную нагрузку, которая будет на нее воздействовать при пользовании протезом. Поэтому целесообразно выкраивать лоскуты из поверхностей конечности с прочной и эластичной кожей (для голени и бедра - на передней поверхности, для плеча - на задненаружной поверхности).

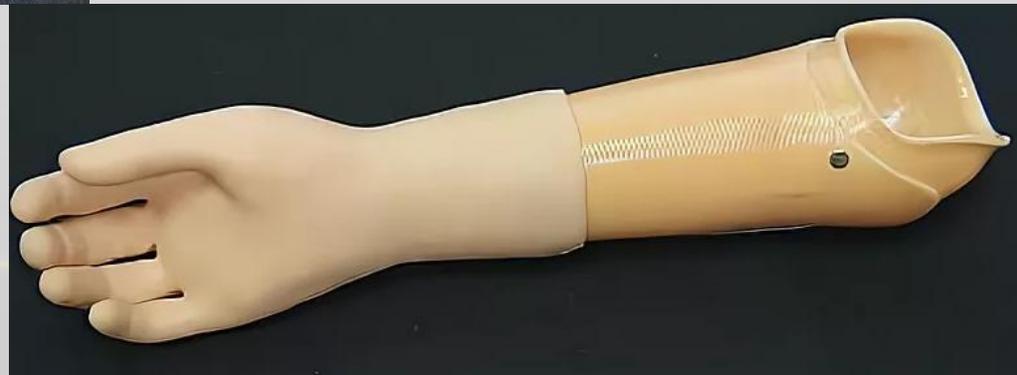


ПРОТЕЗИРОВАНИЕ

Протезирование — замена утраченных или необратимо повреждённых частей тела искусственными заменителями — протезами.



Косметические -Основная функция косметического протеза -визуально заменить утраченную конечность.



ФУНКЦИОНАЛЬНО-КОСМЕТИЧЕСКИЕ

Рабочие протезы это функциональные протезы, предназначенные для выполнения различных трудовых операций дома и на работе. Чаще всего такого рода протезы изготавливаются со сменными насадками, где каждая насадка предназначена для выполнения конкретного действия



БИОИМПУЛЬСНЫЕ

Активный протез полностью контролируется усилиями самого человека или имеет источник внешнего питания



Протез предплечья с системой обратной связи

- 1-блок питания
- 2- косметическая оболочка
- 3-усилители напряжения с токосъемным устройством
- 4-крепление протеза
- 5-стабилизатор питания с электродом «Масса»
- 6-гильза предплечья
- 7-механизм пассивной ротации кисти
- 8-усилитель мощности
- 9-кисть

