

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:

КОМПАРТМЕНТ-СИНДРОМ В ТРАВМАТОЛОГИИ

В своем реферате-презентации И.Е. Лютых рассматривает вопросы связанные с одним из осложнений в травматологии – компартмент – синдромом. Актуальность рассмотрения данной темы объясняется тем, что это частое осложнение в травматологии, требующее правильного наблюдения и своевременной хирургической помощи, при неэффективности консервативного лечения.

Структурированность работы не нарушена, и содержит основные необходимые данные.

Автор рассматривает этиологии, патофизиологии, клинических проявлений, вариантов консервативного и хирургического лечения компартмент-синдрома. Список литературы представлен 4 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:

КОМПАРТМЕНТ- СИНДРОМ В ТРАВМАТОЛОГИИ

ВЫПОЛНИЛ: ОРДИНАТОР 2 ГОДА ОБУЧЕНИЯ КАФЕДРЫ
ТРАВМАТОЛОГИИ, ОРТОПЕДИИ И НЕЙРОХИРУРГИИ С
КУРСОМ ПО
ЛЮТЫХ И.Е

Это симптомокомплекс, при котором
наблюдается повышение
подфасциального давления, что
приводит к ишемии и некрозу
содержимого фасциального
футляра.



ПРИЧИНЫ ПОВЫШЕНИЯ ПОДФАСЦИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

Посттравматическая
гематома, переломы и
вывихи костей

2. Позиционное сдавление
3. Синдром поздней
реваскуляризации
4. Реперфузионные
повреждения при
безуспешных или даже
успешных реконструктивных
операциях на сосудах.
5. Воспалительный отёк
6. Растущая опухоль



ПАТОФИЗИОЛОГИЯ

В норме давление в миофасциальном пространстве конечности не превышает 8-9 мм.рт.ст. Если оно меньше диастолического давления на 30-40 мм.рт.ст можно ставить диагноз «компартмент синдром».



ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ ПОРОЧНЫЙ КРУГ

Ранение сосуда, синдром длительного сдавления, синдром поздней реваскуляризации



Классификация миофасциального компартмент синдрома по степени тяжести

- Легкая степень - дистальный сегмент конечности теплый на ощупь, пульс на магистральных артериях сохранен. Уровень подфасциального давления на 30-40 мм.рт.ст ниже диастолического (нижний критерий для постановки диагноза «Компартмент синдром»).
- Средняя степень температура кожи пораженной конечности меньше, чем на здоровой. Наблюдается гипестезия или анестезия пальцев конечности. Пульс ослаблен. Подфасциальное давление равно диастолическому.
- Тяжелая степень пульс на магистральных артериях отсутствует. Анестезия пальцев. Уровень подфасциального давления выше уровня диастолического.

КРИТЕРИИ ДИФ.ДИАГНОЗА

- Наличие периферической пульсации
- Наличие отека
- Нарушение чувствительности конечности
- Наличие интоксикации и лейкоцитоза в крови
- Уровень подфасциального давления

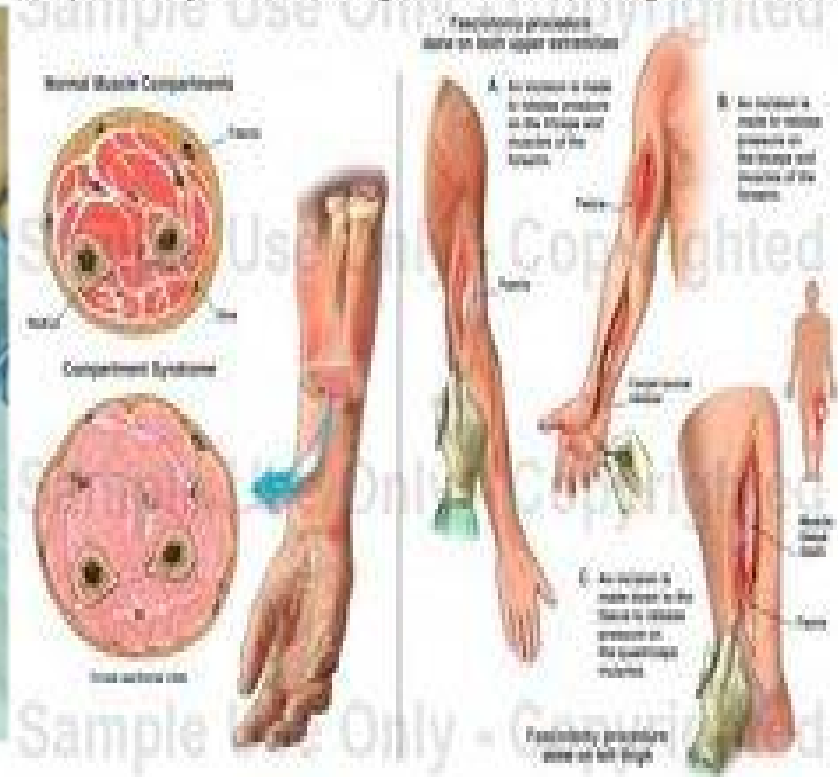
Хирургическое лечение показано в случае безрезультатного консервативного. В данном случае выполняется декомпрессионная фасциотомия.



ФАСЦИОТОМИЯ ПРЕДПЛЕЧЬЯ



Compartment Syndrome of the Right Arm with Multiple Surgical Fasciotomies



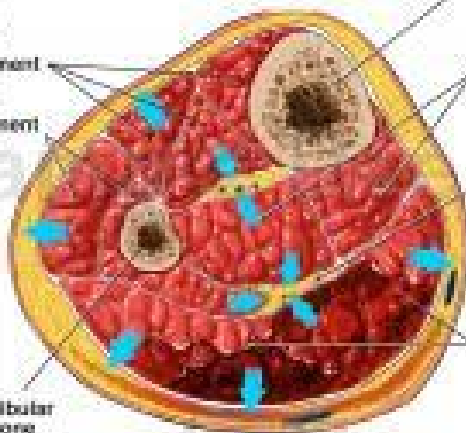
ФАСЦИОТОМИЯ ГОЛЕНИ

Four Compartment Fasciotomy of the Left Lower Leg

Compartment Syndrome:

swelling of muscles causing compression of nerves and blood vessels

Anterior compartment
Lateral compartment



An arteriogram was performed showing there was no arterial damage but sluggish flow due to compression.



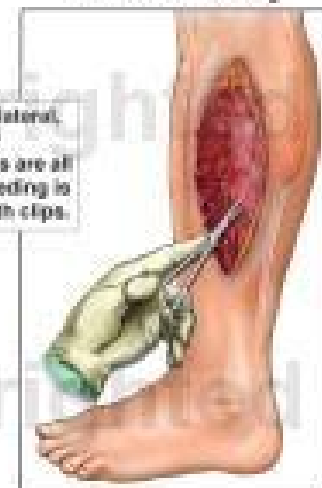
Anterior view of left leg



Medial view of left leg



Lateral view of left leg



ФАСЦИОТОМИЯ СТОПЫ

