

Висновки та перспективи подальших розробок

1. Узагальнюючи наш досвід, можна стверджувати, що для вибору методу контролю знань необхідно враховувати як переваги, так і недоліки методу. Вивчення курсу мікробіології, вірусології та імунології закладає важливу базу фундаментальних знань майбутніх лікарів. Фундаментальні знання важливі і багатогранні, що оцінити їх одним способом неможливо.

2. Тестовий контроль є безперечно одним із сучас-

них методів. Проте, не можна зосереджуватися лише на ньому. Необхідно користуватися різними методами оцінки знань і умінь студентів в медичному вузі (усні, письмові відповіді, оцінка практичної роботи на заняттях, участь у роботі наукового гуртка) та ін.

Перспективами подальших розробок є необхідність удосконалювати оцінювання знань і умінь у комплексі з іншими методами, що має допомагати створити атмосферу для систематичної, наполегливої роботи студентів.

Список літератури

- | | | |
|--|---|--|
| <p>1. Інноваційні методики викладання в сучасній вищій освіті : зб. матеріалів навч.-метод. конф. / В.М. Мороз, Ю.Й. Гумінський, Т.Л. Полесья [та ін.]. - Вінниця, 2011. - С. 128-133.</p> <p>2. Унгурян Л. М. Застосування тестової системи оцінки знань у навчальному процесі / Л.М. Унгурян, М.С.</p> | <p>Образенко // Медична освіта. - 2011. - № 3. - С. 20-22.</p> <p>3. Мікробіологія, вірусологія та імунологія: програма навчальної дисципліни з мікробіології, вірусології та імунології для студентів вищих медичних закладів освіти III-IV рівнів акредитації : спец. 7.110101 "Ліку-</p> | <p>вальна справа", 7.110104 "Педіатрія", 7.110105 "Медико-профілактична справа". - Київ, 2012. - 29 с.</p> <p>4. Медична мікробіологія, вірусологія та імунологія : підруч. [для студ. вищ. мед. навч. закл.]; за ред. В. П. Широбокова. - [2-е вид.]. - Вінниця : Нова Книга, 2011 - 952 с.</p> |
|--|---|--|

Колодій С.А., Кордон Ю.В., Шевчук Н.Н.

РОЛЬ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ В УСОВЕРШЕНСТВОВАНИИ ИЗУЧЕНИЯ МИКРОБИОЛОГИИ

Резюме. В работе приведен опыт использования тестового контроля знаний студентов на кафедре микробиологии, вирусологии и иммунологии в медицинском ВУЗе. Доказано, что тестовый контроль является одним из ведущих методов определения уровня знаний студентов. Тестовый контроль активизирует познавательную деятельность, формирует навыки самостоятельной работы студентов, развивает логическое мышление. Тестовый контроль целесообразно использовать в комплексе с методиками определения уровня знаний студентов.

Ключевые слова: микробиология, самостоятельная работа, тестовый контроль.

Kolodiy S.A., Kordon Yu.V., Shevchuk N.M.

THE ROLE OF THE TEST CONTROL IN THE IMPROVEMENT OF THE STUDY OF MICROBIOLOGY

Summary. Experience over of application of control of knowledge of students is in-process brought on the department of microbiology, virology and immunology in medical university. It is well-proven that test control is one of methods of determination of level of knowledge of students. Test control assists activation of cognitive activity, forms skills of independent work for students, develops ability logically to think. Application of test control of knowledge it is expedient to use in a complex with other methods.

Key words: microbiology, independent work, test control.

Рецензент - д.мед.н., проф. Палій Г.К.

Стаття надійшла до редакції 12.11.2015р.

Колодій Світлана Анатоліївна - к.мед.н., доц. кафедри мікробіології, вірусології та імунології ВНМУ імені М.І. Пирогова; +38 097 51-54-874

Кордон Юлія Володимирівна - к.мед.н., доц. кафедри мікробіології, вірусології та імунології ВНМУ імені М.І. Пирогова; +38 050 72-14-148; ykordon@mail.ru

Шевчук Наталя Миколаївна - к.мед.н., доцент кафедри мікробіології, вірусології та імунології Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова; ndivin@ukr.net

© Malik V.D., Kalashnikov A.V.

УДК: 616.718. 4 - 001. 5 - 089

Malik V.D.¹, Kalashnikov A.V.

¹ Poltava Regional Clinical Hospital named after Sklifosovsky (str. Shevchenko, 23, Poltava, 36011, Ukraine); SI "Institute of Traumatology and Orthopedics NAMS Ukraine" (str. Kudryavska-Boulevard 27, Kiev, 01601, Ukraine)

THE ALGORITHM OF SURGICAL TREATMENT OF TROCHANTERIC FRACTURES OF THE FEMUR

Summary. On the basis of comprehensive studies and determine the effectiveness of surgical treatment of 240 patients with trochanteric fractures of the femur the algorithm of surgical treatment of trochanteric fractures of femur patients. The implementation of the developed algorithm will allow for differentiated treatment, taking into account the General condition, the presence of systemic osteoporosis, and type of fracture classifications AO and in turn will improve the efficiency of providing medical care for this severe category of patients.

Key words: trochanteric fractures of the femur, operative treatment algorithm.

Introduction

Fractures of the proximal femur and their consequences every year cause enormous damage to the economy of any state. Thus, according to statistical studies, fractures of the proximal femur account for 17 % of injuries to the musculoskeletal system, of which hip fractures account for 50-55 %, [2, 6].

Despite recent advances, remains a fairly high percentage of unsatisfactory results of treatment of fractures of the femoral neck. In most cases, this is due to the development of avascular necrosis of the femoral head (8 to 35 VDC %), nonunion (7-33 %), the development of a false joint (10-20 %), secondary displacement (10 %). Received complications usually lead to repeated surgical intervention, in most cases, total hip replacement surgery. [3, 9].

In world practice has long recognized the advantage and greater effectiveness of surgical treatment of fractures of the proximal femur before conservative. Surgical intervention, which should be made more than 80% of cases, consists in the open or closed reposition of bone fragments and their fixation in different designs. But sometimes very difficult to determine the timing and extent of surgical treatment due to the nature of general condition of the patient, the choice of fixing method (use of proximal femoral rod, plate DHS, or other structures) or arthroplasty, and rational treatment of post-traumatic coagulopathy [4, 8].

Today, in developed countries for the treatment of fractures of the proximal femur widely introduced minimally invasive, low-impact use of technology proximal femoral rod (Trochanteric gamma nail G 3 - STRYKER, PFN A - SYNTHES, ChFN - ChM). This method of surgical treatment of fractures of long bones is used in 60-70% of patients [1, 3] and can, unlike arthroplasty, in most cases save function injured hip joint.

Choice of treatment of fractures of the proximal femur is one of the most important because it affects not only time of fracture, but also restore function of limb and disability renovation of the victim [8]. Minimally invasive techniques stable functional osteosynthesis (application PFNA) prevent muscle atrophy, joint contractures, promote the speedy normalization of blood supply to the damaged segment that provided stability are crucial factors in achieving consolidation and recovery of limb function.

Therefore, the definition of a differentiated approach to the choice of method of surgical treatment femoral neck fracture is an important task of the scientific and practical point of view.

Purpose - determine the optimal tactics of surgical intervention in patients with fractures of the femoral neck.

Materials and Methods

The basis for the development of the algorithm was to analyze the effectiveness of treatment of 240 patients with femoral neck fractures who were treated using the proximal femoral rod - 70 persons execution locking rod carried by their rational proposals to that filed patent of Ukraine for utility model and the conventional methods (on bone plate , DHS)

- 170 people [5]. Patients were operated on the basis of traumatology department of Poltava Regional Hospital and SI "Institute of Traumatology and Orthopedics NAMS Ukraine" in the period 2006-2015. We determined the following clinical and radiological signs and medical history: presence of concomitant diseases of internal organs, duration of surgery, intraoperative blood loss, type of fracture by AO classification [8], to determine the state of the bone tissue of patients defined index Barnett-Nordin [7]. To determine the effectiveness of surgical intervention determined the number of postoperative complications and the percentage of positive results of operative treatment of fractures both research groups observation. Conducted research clearly proven statistically significant ($r \leq 0,01$) compared with patients who performed traditional osteosynthesis, reducing blood loss and duration of surgery in patients who performed osteosynthesis blocked intramedullary rods, which in turn allowed in 4 times to reduce the number of postoperative purulent complications and mortality, provided absence reparative osteogenesis disorders (12% in patients with patch plates) and in 7 times to reduce the number of negative results of surgery.

Results. Discussion

Algorithm surgical treatment of hip fracture patients are presented in Figure 1.

To use the above algorithm must answer a number of questions and complete the following steps:

Step 1. Determine according to X-ray type of fracture according to the AO classification.

Step 2. Answer the question: have the patient presence of serious systemic diseases of internal organs and / or systemic osteoporosis??

Step 3. Identify the method of osteosynthesis:

In the presence fracture type A1 (stable vertical and rotary) and the presence of serious systemic diseases of internal organs and/or systemic osteoporosis patients showed proximal femoral rod using in accordance with our proposals without further introduction of distal cortical screws.

In the presence fracture type A1 (vertical and rotary stable) and the absence of serious systemic diseases of internal organs and/or systemic osteoporosis patients showed use of the proximal femoral shaft, according to our proposals without further introduction of distal cortical screws or plates DHS, DCS, corner and plates with angular stability.

In the presence fracture type A2 (vertical and rotary instability) and the presence of serious systemic diseases of internal organs and / or systemic osteoporosis patients showed proximal femoral rod use in accordance with our proposals on introduction of additional distal cortical screws.

In the presence fracture type A2 (vertical and rotary instability) and the presence of serious systemic diseases of internal organs and / or systemic osteoporosis patients showed proximal femoral rod use in accordance with our proposals on introduction of additional distal cortical screws or plates with angular stability.

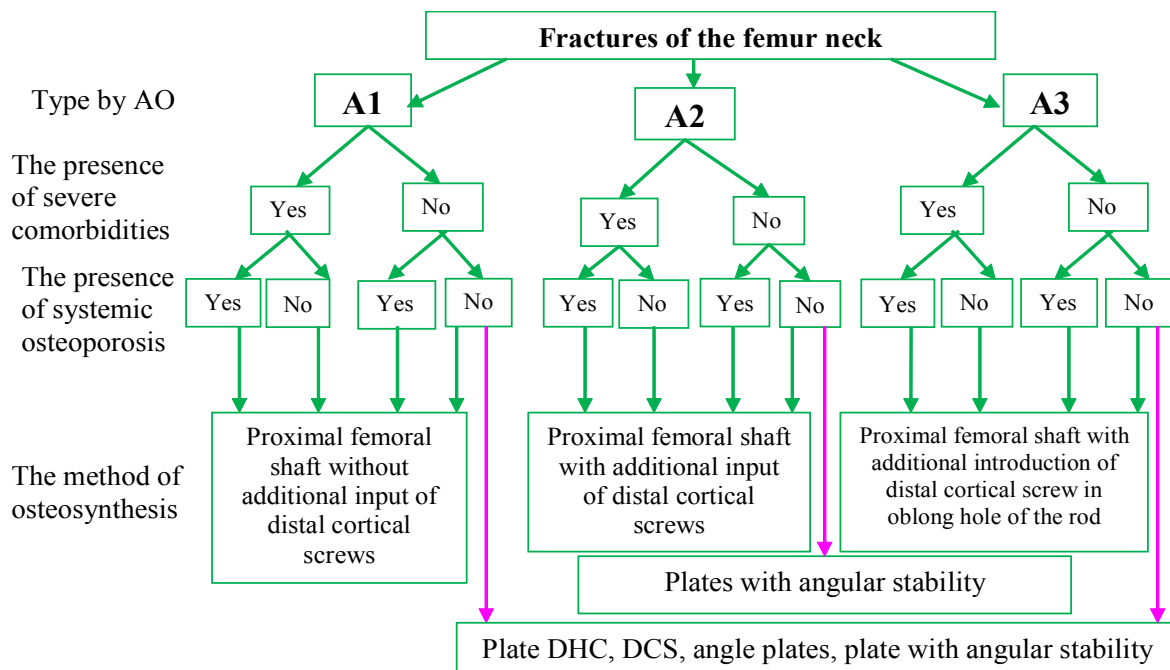


Fig. 1. Algorithm surgical treatment of femoral neck fracture patients.

In the presence A3 fracture type (rotation unstable) and the presence of serious systemic diseases of internal organs and/or systemic osteoporosis patients showed proximal femoral rod use, according to our proposals on introduction of additional distal cortical screw in oblong hole rod.

In the presence fracture of type A3 (rotation unstable) and the presence of serious systemic diseases of internal organs and/or systemic osteoporosis patients showed use of the proximal femoral shaft, according to our offerings with additional introduction of distal cortical screw in oblong hole rod or plate DHS, DCS, angular and plates with angular stability.

List of references

1. Абдулхабирова М.А. Блокирующий интрамедуллярный остеосинтез / М.А. Абдулхабирова. - Травматология и ортопедия: современность и будущее: Мат. междунар. конгресса. - М., 2003. - С. 193-194.
2. Аналіз стану травматологічно-ортопедичної допомоги населенню України в 2006-2007 рр. Довідник / Гайко Г.В., Корж М.О., Калашніков А.В. [та ін.]. - К: Воля, 2008. - 134с.
3. Гиршин С.Г. Клинические лекции по неотложной травматологии / С.Г. Гиршин. - М: Азбука, 2004. - 543с.
4. Лазарев А.Ф. Новые подходы к лечению переломов проксимального отдела бедренной кости / А.Ф. Лазарев // Вестник травматол. и ортопедии. - 2004. - №1. - С. 27-31.
5. Малик В.Д. Порівняльна характеристика ефективності оперативного лікування хворих із черезвертлюговими переломами стегнової кістки з використанням різних металевих фіксаторів / В.Д. Малик // Травма. - 2016. - №2. (знаходиться в друці).
6. Распространенность переломов костей и результаты их лечения в Украине (клинико-эпидемиологическое исследование) / Н.А. Корж, С.И. Герасименко, В.Г. Климовицкий [и др.] // Ортопедия, травматол. и протезирование. - 2010. - №3. - С. 5-14.

Conclusions and recommendations for further development

1. Based on a comprehensive study and determine the effectiveness of surgical treatment of 240 patients with femoral neck fractures developed algorithm surgical treatment of femoral neck hip fracture in patients.

The implementation of the algorithm allow to conduct differentiated treatment, taking into account the overall situation, the presence of systemic osteoporosis and fracture type AO classification and in turn improve the efficiency of care for this severe category of patients.

Малик В.Д., Калашников А.В.

АЛГОРИТМ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕННЯ ВЕРТЕЛЬНИХ ПЕРЕЛОМОВ БЕДРЕННОЇ КОСТИ

Резюме. На основі комплексного дослідження і визначення ефективності оперативного лікування 240 хворих з вертельними переломами бедренної кістки розроблено алгоритм оперативного лікування вертельних переломів бедренної кістки хворих. Впровадження розробленого алгоритму дозволить проводити диференційоване лікування, з урахуванням загального стану, наявності системного остеопорозу і типу перелому за класифікацією АО і в свою чергу покращить ефективність надання медичної допомоги цій важкій категорії хворих.

Ключевые слова: вертельные переломы бедренной кости, алгоритм оперативного лечения.

Малик В.Д., Калашников А.В.

АЛГОРИТМ ОПЕРАТИВНОГО ЛІКУВАННЯ ВЕРТЛЮГОВИХ ПЕРЕЛОМІВ СТЕГНОВОЇ КІСТКИ

Резюме. На основі комплексного дослідження та визначення ефективності оперативного лікування 240 хворих із вертлюговими переломами стегнової кістки розроблений алгоритм оперативного лікування вертлюгових переломів стегнової кістки хворих. Впровадження розробленого алгоритму дозволить проводити диференційоване лікування з урахуванням загального стану, наявності системного остеопорозу та типу перелому за класифікацією АО, а також покращить ефективність надання медичної допомоги для цієї тяжкої категорії хворих.

Ключові слова: вертлюгові переломи стегнової кістки, алгоритм оперативного лікування.

Reviewer: MD, Research Fellow Kalashnikov O.V.

Article received on 15.10.2015.

Malik Vitaly Danilovich - Candidate of Medical Sciences, head of traumatology department Poltava Regional Clinical Hospital named after Sklifosovsky; +38 066 919-75-50

Kalashnikov Andriy Valeriiovich - Dr. med sciences, professor, head of traumatology and osteosynthesis problems department SI "Institute of Traumatology and Orthopedics NAMS Ukraine"; +38 044 234-73-33; Kalashnikov26@ukr.net

© Арсенюк В.В., Петрук Д.В., Зарицький О.О., Гайсенюк Л.В., Бартош А.М., Дідич Т.В., Гринів О.В.

УДК: 616-089.5:616.37-001-002

Арсенюк В.В.¹, Петрук Д.В.¹, Зарицький О.О.², Гайсенюк Л.В.¹, Бартош А.М.¹, Дідич Т.В.¹, Гринів О.В.¹.

¹Кам'янець-Подільська міська лікарня №1 (вул. Пушкінська, 31, Хмельницька обл., м. Кам'янець-Подільський, 32300, Україна), ²Вінницький національний медичний університет імені М.І.Пирогова (вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, 21018, Україна)

**ЕПІДУРАЛЬНА АНЕСТЕЗІЯ ЯК ЕФЕКТИВНИЙ КОМПОНЕНТ
МУЛЬТИМОДАЛЬНОЇ АНАЛЬГЕЗІЇ ЛІКУВАЛЬНОГО АЛГОРИТМУ ПРИ
ТРАВМІ ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ ТА ПІСЛЯТРАВМАТИЧНОМУ
ПАНКРЕАТИТІ**

Резюме. Проаналізовано результати лікування 52 пацієнтів з гострим панкреатитом, які перебували на лікуванні в хірургічному відділенні №1, Кам'янець-Подільської лікарні №1. Вік пацієнтів - від 19 до 57 років (середній вік - 38 років). Жінок було 11 (21%), чоловіків - 41 (79%). Пацієнтів випадковим чином розподілили на 2 групи: в основній (20 пацієнтів) лікувальний алгоритм, окрім базової медикаментозно-інфузійної терапії, передбачала мультимодальне знеболення, у групі порівняння (32 пацієнти) знеболення забезпечували призначенням анальгетиків неопіоїдного та опіоїдного ряду. Мультимодальна анальгезія полягала у поєднаному застосуванні епідуральної анестезії та нестероїдного протизапального препарату депіофен.

Ключові слова: мультимодальна анальгезія, епідуральна анестезія, травма підшлункової залози, післятравматичний панкреатит, "депіофен".

Вступ

Травма підшлункової залози (ТПЗ) та післятравматичний панкреатит (ПП) - найважчі, прогностично несприятливі та часто загрозливі стани в абдомінальній хірургії. Частота пошкоджень підшлункової залози (ПЗ) при політравмах за даними різних авторів коливається від 2,4% до 10% [5, 8]. Хоча залоза анатомічно добре захищена і травми її є відносно не частими, проте наслідками ураження ПЗ є загроза розвитку важкого панкреонекрозу та високий ризик смерті: післяопераційна летальність сягає від 22 до 80% [5, 7, 8]. Складність вчасної діагностики ушкоджень ПЗ зумовлена неспецифічною клінікою, супутніми симптомами політравми та важким станом потерпілих, а також, як правило, масивним застосуванням знеболювальних ліків [7, 8, 9], що призводить до пізньої діагностики та лікування ТПЗ або її ускладнень (зокрема ПП). Досить проблемним є і той факт, що кількість пацієнтів з даною пато-

логією невинно зростає, в її структурі домінують чоловіки працездатного віку, а лікування, зокрема хірургічне, вимагає тривалої госпіталізації, значних витрат, часто приводячи до незадовільних результатів та інвалідізації [1]. Загальноновизнаний підхід до курації таких хворих полягає у комплексному лікуванні з поєднанням консервативних методів, операційних та неінтервенційних лікувальних методик на основі мультидисциплінарного принципу [1]. У медикаментозному лікуванні ТПЗ та її ускладнень зменшення або усунення больового синдрому (БС) має важливе значення. Це пов'язано з тим, що виражений БС, притаманний ТПЗ, не лише негативно впливає на суб'єктивні відчуття пацієнтів, але й є важливою складовою патогенетичних механізмів розвитку та прогресування захворювання [4, 6]. Тому опрацювання нових підходів до лікування БС шляхом комбінування медикаментозних за-