

Научное студенческое сообщество и современность**Лечение подкожных разрывов сухожилий разгибателей кисти в амбулаторных условиях**

Исмаев Р.Р., Галимов О.В.

Баширский государственный медицинский университет, Уфа, Башкортостан

За период с 1997 год по 2002 год нами было исследовано 25 пациента с несостоятельностью сухожилия при его полном повреждении, у всех было выполнено оперативное лечение. У одного повторно, по поводу повторной несостоятельности рубца, что составило 4 % от числа хирургических вмешательств. Среди пациентов преобладают мужчины 16 (64%), женщины 9(36%). Средний возраст больных составил 35 лет, хотя чаще по количеству лица от 31 до 40 лет(55,68%)

Повреждение сухожилий разгибателей возникают при травме (парез ножом, стеклом, при ударе прямым пальцем о твердый предмет и т.д.). В таких случаях пострадавшие сразу направляются в травпункты или стационары травматологического отделения. В травпункте накладывают гипсовую лангету с фиксацией фаланг сроком на 3 недели, в травматологических отделениях производят оперативное лечение сшиванием сухожилия «конец в конец» с наложением гипсовой иммобилизации или трансартикулярная фиксация пальцевыми спицами сроком на 3 недели.

В нашем случае, несостоятельность сухожилий разгибателей наблюдаются на правой кисти 16 случаев(59,25%), левой -11 (40,74%). В подавляющем большинстве случаев они локализируются в области дистального межфалангового сустава.

Клинические проявления при подкожном повреждении сухожилий разгибателей кисти в начале, возникает резкая боль, второе на что пациент обращают внимание на невозможность полностью разогнуть дистальную фалангу, затем появляется отек, который в течении 4-7 дней спадает и остается только функциональный и косметический недостаток пальца (ев).

При не своевременной фиксации дистального межфалангового сустава при подкожном повреждении сухожилия разгибателя кисти возникает сгибательная контрактура фаланги, тогда в таких случаях лечение только оперативное, поэтому необходимо разработка сустава в течении 2-3-х недели для полного разгибания дистальной фаланги.

Техника операции: в области ДМС производим дугообразный разрез в локтевую или лучевую сторону, отсепарированием кожный лоскут, выделяем поврежденное сухожилие, рассекаем в

области рубцовой ткани на границе с сухожилием, подтягиваем концы сухожилия, трансартикулярно проводим пальцевую спицу, после фиксации ДМС производим сшивание «конец в конец» сухожилия по Козакову, ушивание раны П-образным швом наглухо, асептическая повязка. Контрольная рентгенография пальца(ев) в двух проекциях.

Пальцевую спицу фиксирующая ДМС находится 3 недели, после удаления спицы необходимо проводить ЛФК для дистального фаланга пальца(ев) от образовавшейся артрогенной контрактуры.

Данное лечение при повреждении сухожилий разгибателей пальцев кисти при наличии операционного блока, отвечающего современным требованиям хирургии, инструментария, и, конечно хирурга и ассистента, имеющих опыт операции на кисти, это вмешательство выполнено в условиях центра амбулаторной ортопедии, а также хирургического отделения поликлиники.

Сшивание сухожилий разгибателей операция плановая, может быть атипичная, требующая готовности хирурга к видоизменениям по ходу вмешательства.

Математическая модель дожигаания оксида углерода над зоной продувки конвертерной ванны

Карпенко Г. А., Кожухов А. А., Меркер Э. Э.
Старооскольский технологический институт (филиал) Московского института стали и сплавов (Технологического университета), Старый Оскол

Одним из эффективных методов повышения содержания металлического лома в завалке кислородного конвертера является применение для продувки сталеплавильной ванны современных конструкций двухъярусных кислородных фурм с отдувом, которые позволяют осуществлять дожигание выделяющегося оксида углерода (СО) за счет создания над зоной продувки конвертера высокоэффективной газоструйной системы из кислородных фурм (О).
Оптимизации дутьевого и шлакового режимов конвертерной плавки стали была разработана математическая модель дожигаания СО которая позволяет осуществлять эффективное управление тепловой работой агрегата.

Для построения математической модели газоструйной системы, использовали систему дифференциальных уравнений включающих уравнения неразрывности, сохранения состав-