

## **Dr n. med. Jacek Sypniewski**

### **Konferencja Komisji Medycznej PZPN Spała 12-14 grudzień 2012**

#### **„Urazy podudzia u młodych piłkarzy”-dr Sypniewski**

W okresie 2007-2011 leczyliśmy z powodu urazów podudzi 68 dzieci. W grupie leczonych było 11 młodych piłkarzy.

U 5 zastosowaliśmy wyciąg z guz kości piętowej, 4 dzieci leczyliśmy unieruchomieniem gipsowym, u 2-ga dzieci wykonaliśmy zabieg operacyjny.

W grupie dzieci leczonych wyciągiem bezpośrednim u 2-ga dzieci nie uzyskaliśmy poprawnego ustawienia i zastosowaliśmy leczenie operacyjne.

#### **„Algorytm postępowania w złamaniach dalszej nasady podudzia typu PILON”**

##### **-dr Sypniewski, dr Przybyszewski**

Przy współpracy z oddziałem chirurgii urazowo-ortopedycznej w Dąbrowie Górniczej opracowaliśmy algorytm postępowania w złamaniach typu PILON z uwzględnieniem:

- uszkodzenia tkanek miękkich (otwarte, zamknięte),
- charakteru złamań uwzględniając ilość fragmentów kostnych,
- zespołu ciasnoty powięziowej,
- oraz sposobów leczenia i ich terminów wykonywania.

### **Konferencja Stopa i Staw Skokowy Program Londyn 2012**

#### **„Leczenie młodzieńczego palucha koślawego metodą Bridgea-Logroscino”**

##### **dr Sypniewski, dr Leszek Sonecki**

W oddziale chirurgii dziecięcej Centrum Pediatrii w Sosnowcu w latach 2008-2010 leczono operacyjnie 4 dzieci. Do kontroli zgłosiły się dwie pacjentki.

Średni czas obserwacji wynosił 13 miesięcy. Oceniano względy estetyczne, ruchomość, ból oraz wykonywano kontrolny radiogram po uzyskaniu zgody rodziców.

Pozwalamy sobie wysnuć ostrożny wniosek, że przedstawiona metoda może być uwzględniana przy wyborze leczenia operacyjnego w trudnym problemie jakim jest Młodzieńczy Koślawy Paluch.

## **XXXVIII Zjazd Naukowy Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego i Traumatologicznego**

### **„Postępy w leczeniu obrażeń narządu ruchu u dzieci i młodzieży dorastającej”**

#### **-dr Sypniewski, dr Przybyszewski**

Celem pracy jest przedstawienie ewolucji poglądów na temat leczenia urazów u dzieci i młodzieży dorastającej od bezwzględnej supremacji sposobów leczenia zachowawczego z zastosowaniem wyciągów pośrednich i bezpośrednich do coraz szerszego zastosowania metod leczenia operacyjnego przy użyciu stabilizatorów zewnętrznych typu POLFIX, stabilizatorów śródszpikowych, śrub kaniulowanych, oraz stosowania kołków i śrub biochłaniających z podaniem algorytmów stosowania wymienionych metod.

## **International Congress of Polish Society of Sports Medicine**

### **“Distal Tibial And Fibular Fractures in Immaturae Football Athletes”**

#### **-dr Sypniewski, dr Wacław**

124 children (79 boys and 45 girls) were treated conservatively and surgically at the departments of pediatric surgery in Pediatric and Oncology Center in Chorzów and John Paul the II's Pediatric Hospital in Sosnowiec.

They were 8 children in the male group, which were injured during football competition.

Those boys were invited for control examination. 5 of them arrived to our units.

The average follow up period date of injury was 2 years and 2 months.

The examination had qualitative specificity X-ray examinations with detailed reassessment of fracture region were performed as well as clinical examination including such features as: mobility range of ankle and knee, relative and real length of injured and healthy bones.

The main aim of this report was to assess results of long period treatment of distal tibial and fibular fractures in child's considering various methods of surgical procedures.

## **XXVIII Zjazd Naukowy Polskiego Towarzystwa Medycyny Sportowej**

### **„Pourazowy Krwiak podokostnowy kości udowej u 9-letniego piłkarza-opis przypadku”**

#### **- dr Sypniewski, dr Olejnik**

Słuczenie tkanki mięśniowej są jedną z najczęstszych kontuzji młodych piłkarzy. Leczeniem z wyboru jest ochładzanie miejsca słuczenia, masaż izometryczny, stosowanie leków przeciwkrwotocznych, odpoczynek. Zastosowanie w/w terapii powoduje całkowite wyleczenie.

9-letni piłkarz doznał urazu uda o charakterze słuczeniowym. Zastosowane leczenie według schematu nie uzyskano wyleczenia po okresie 2 tygodni. Pacjent wymagał hospitalizacji i wykonania szerszej diagnostyki. W razie utrzymywania się dolegliwości bólowych mięśni po słuczeniu przez okres 2 tygodni wymagana jest szersza diagnostyka.