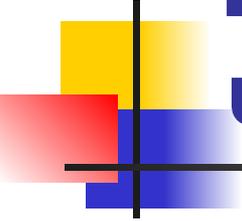


Шахин Антон Викторович

**Как сделать доклад,
чтобы все
заслушались и НИКТО
не уснул**



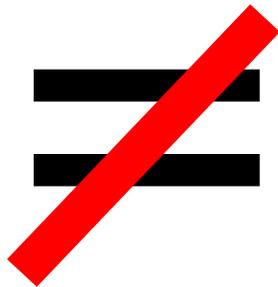
Доклад состоит из двух частей –

- аудио (текст)
- визуальная
(компьютерная
презентация)

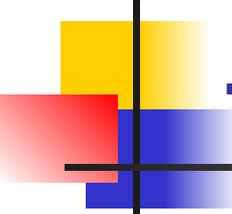


Доклад:

УСТНОЕ СЛОВО

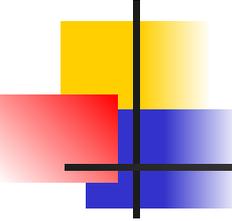


ПИСЬМЕННЫЙ ТЕКСТ



Л.Н.Толстой «Война и мир»

«Слегка шумя своею белою бальной робой, убранною плющом и мохом, и блестя белизной плеч, глянецом волос и бриллиантов, она прошла между расступившимися мужчинами и прямо, не глядя ни на кого, но всем улыбаясь и как бы любезно предоставляя каждому право любоваться красотой своего стана, полных плеч, очень открытой, по тогдашней моде, груди и спины, и как будто внося с собою блеск бала, подошла к Анне Павловне.»

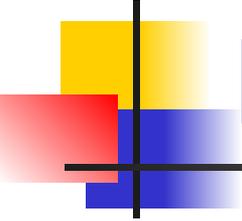


Доклад:

Учить текст наизусть!

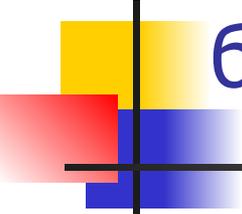
Иметь шпаргалку!

Репетировать!



Презентация:

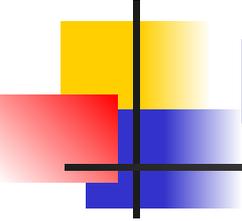
**Используйте
готовые шаблоны!**



Заднепровская городская клиническая
больница им. Ф.И.Шаляпина

Влияние пения на зрение

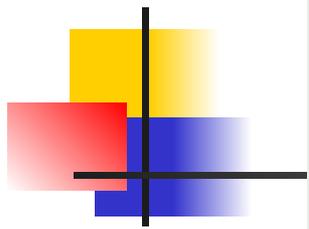
И.С.Пупкин, А.З.Сачкова, Н.Р.Рогулькин



Презентация:

Нет пупсикам!

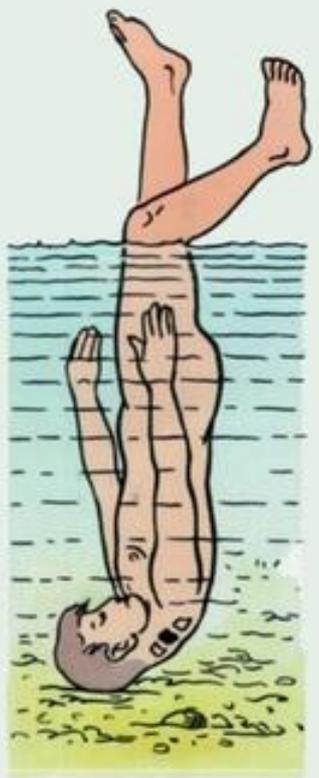




a



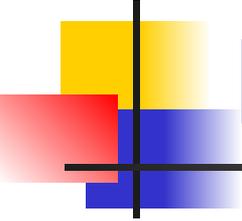
б



в



г



Презентация:

**Избегать мелкого
текста!**

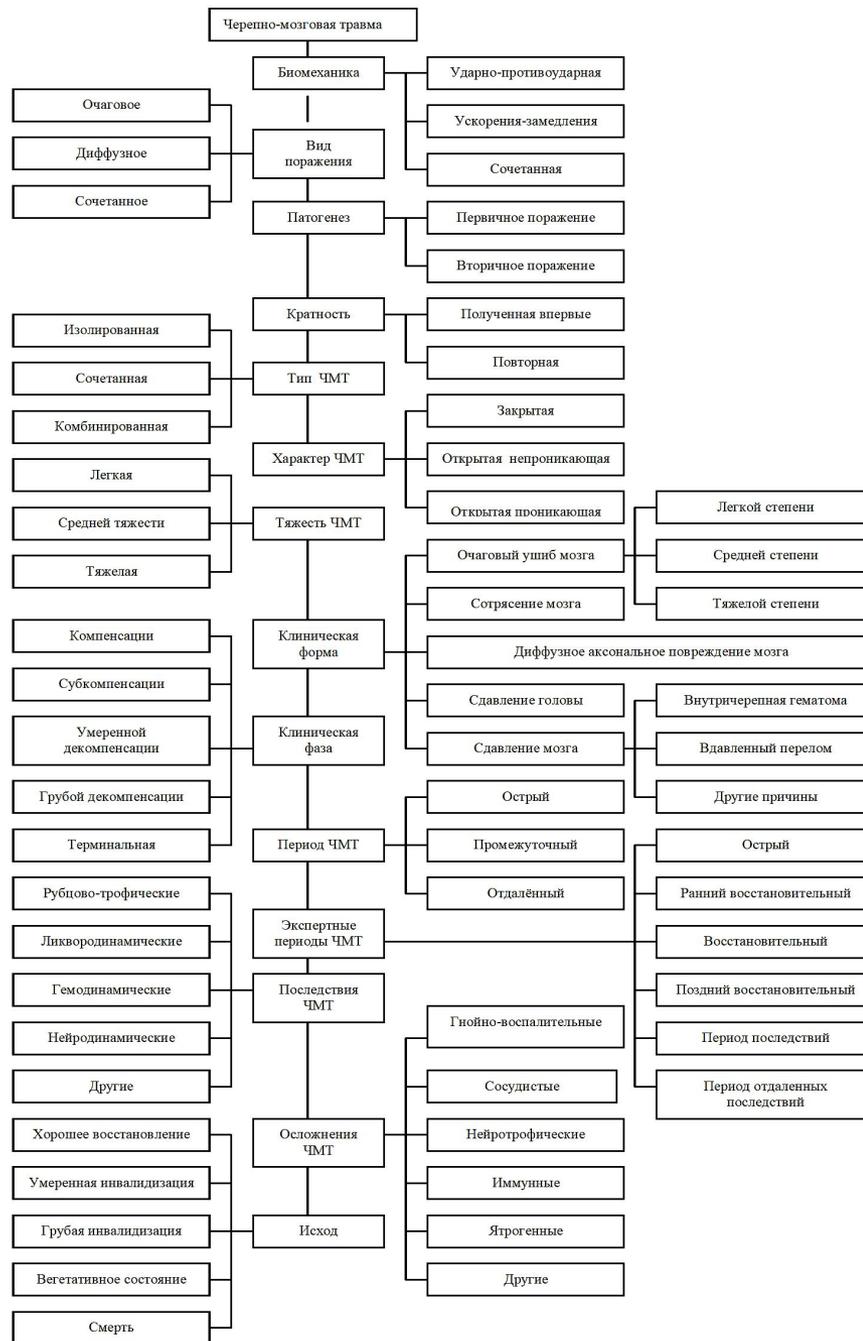


Рис. 2.1. Классификация черепно-мозговой травмы

Анамнез

- Заболела 13.01.05 (за 7 дней до поступления в стационар)
 - Первые 2 дня наблюдалась участковым педиатром с диагнозом: ОРВИ
 - 20.01.05 вновь осмотрена педиатром и направлена в ДКБ №3 с диагнозом: ОРВИ, о.аппендицит
- От госпитализации в боксовое отделение с диагнозом: КИНЭ, о.аппендицит родители отказались
20.01.05 повторно обратились в ДБ св.Владимира и была госпитализирована

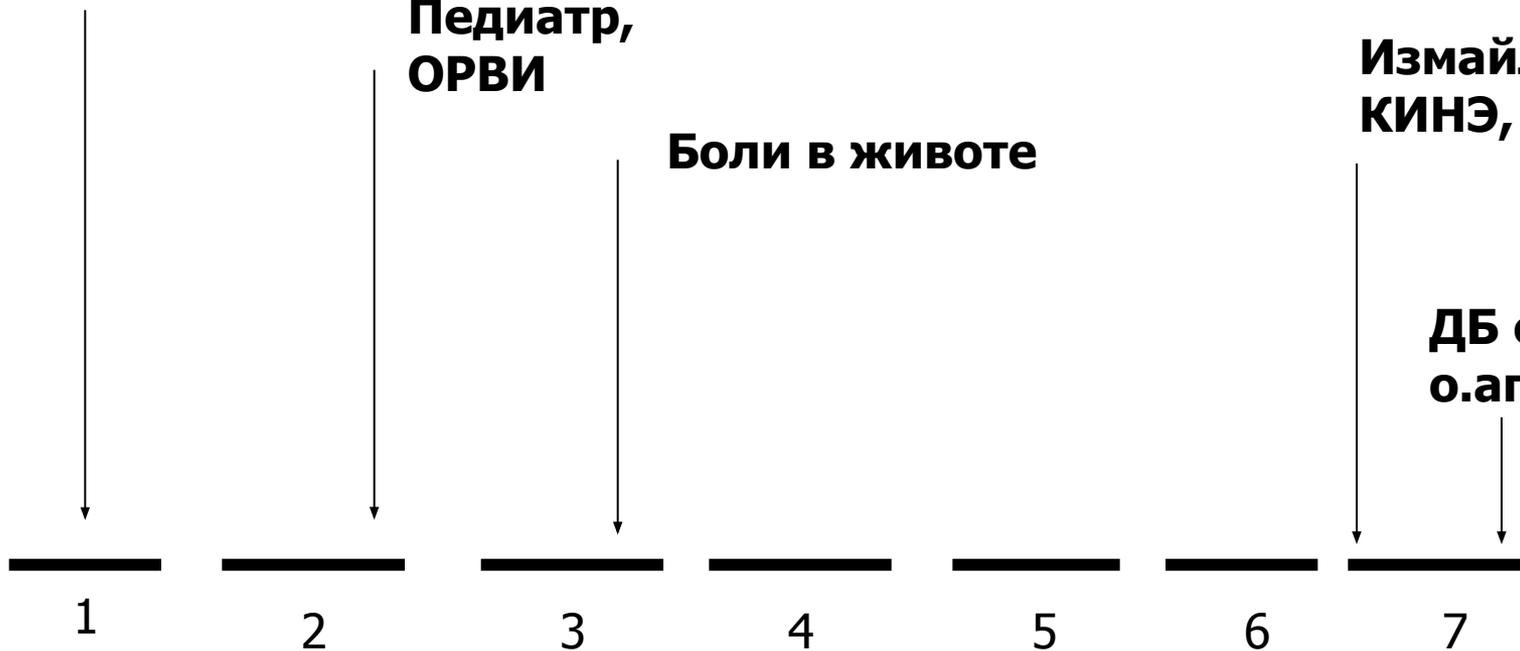
**Гипертермия,
рвота**

**Педиатр,
ОРВИ**

Боли в животе

**Измайловская ДБ
КИНЭ, ОРВИ**

**ДБ св.Владимира
о.аппендицит?**



Сутки заболевания

Печень:

Угол левой доли печени: ~ 45 град.

Левая доля (передне-задний размер измеряется по паравертебральной линии): до 5 см

Хвостатая доля/правая доля (CL/RL) = 0.37 ± 0.16

Селезенка:

Глубина: 4-6 см

Ширина: 7-10 см

Длина: 11-15 см (реконструкция)

Поджелудочная железа:

Головка до 3.5 см

Тело до 2.5 см

Хвост до 2.5 см

Надпочечники (варьируют):

Толщина ножки < 10 мм

Желчный пузырь:

Горизонтальный размер до 5 см

Толщина стенки желчного пузыря: 1-3 мм

Ширина общего желчного протока: < 8 мм (после холецистэктомии: < 10 мм)

Нижняя полая вена (варьирует в зависимости от индивидуальных особенностей):

Поперечный размер до 2.5 см

Брюшная аорта:

Поперечный размер ~ 18-30 мм

Почки:

Передне-задний размер ~ 4 см

Поперечный размер 5-6 см; верхне-нижний размер (от верхнего до нижнего полюса) = 8-13 см

Угол между средними линиями, проведенными через ворота почек: 120 град.

Ширина паренхимы: до 20 мм

Ширина коркового вещества: 4 - 5 мм

Ширина мочеточника: 4 - 7 мм

Положение верхних полюсов почек:

Правой: верхний край **L 1**

Левой: нижний край **Tn 12**

Фасция Герота (толщина): 1 - 2 мм

Лимфоузлы более 1 см подозрительны на патологию.

Денситометрические показатели:

Печень: 65 ± 10 HU

Селезенка: 45 ± 5 HU

Поджелудочная железа: 40 ± 10 HU

Жировая клетчатка: -65 до -100 HU

Почки :30 - 45 HU без контрастирования, корковый слой почки после контрастирования, приблизительно 140 HU

Надпочечники: 25 - 40 HU без контрастирования

Мышцы: 45 ± 5 HU

Кровеносные сосуды: приблизительно 40 - 55 HU без контрастирования

Желчный пузырь: 0-25 HU

Разница денситометрических показателей у одного пациента между паренхимой печени и

селезенки: 10-15 HU



Классификации ЧМТ:

- По тяжести;
- По характеру;
- По открытости;
- По возникновению;
- По проникновению.

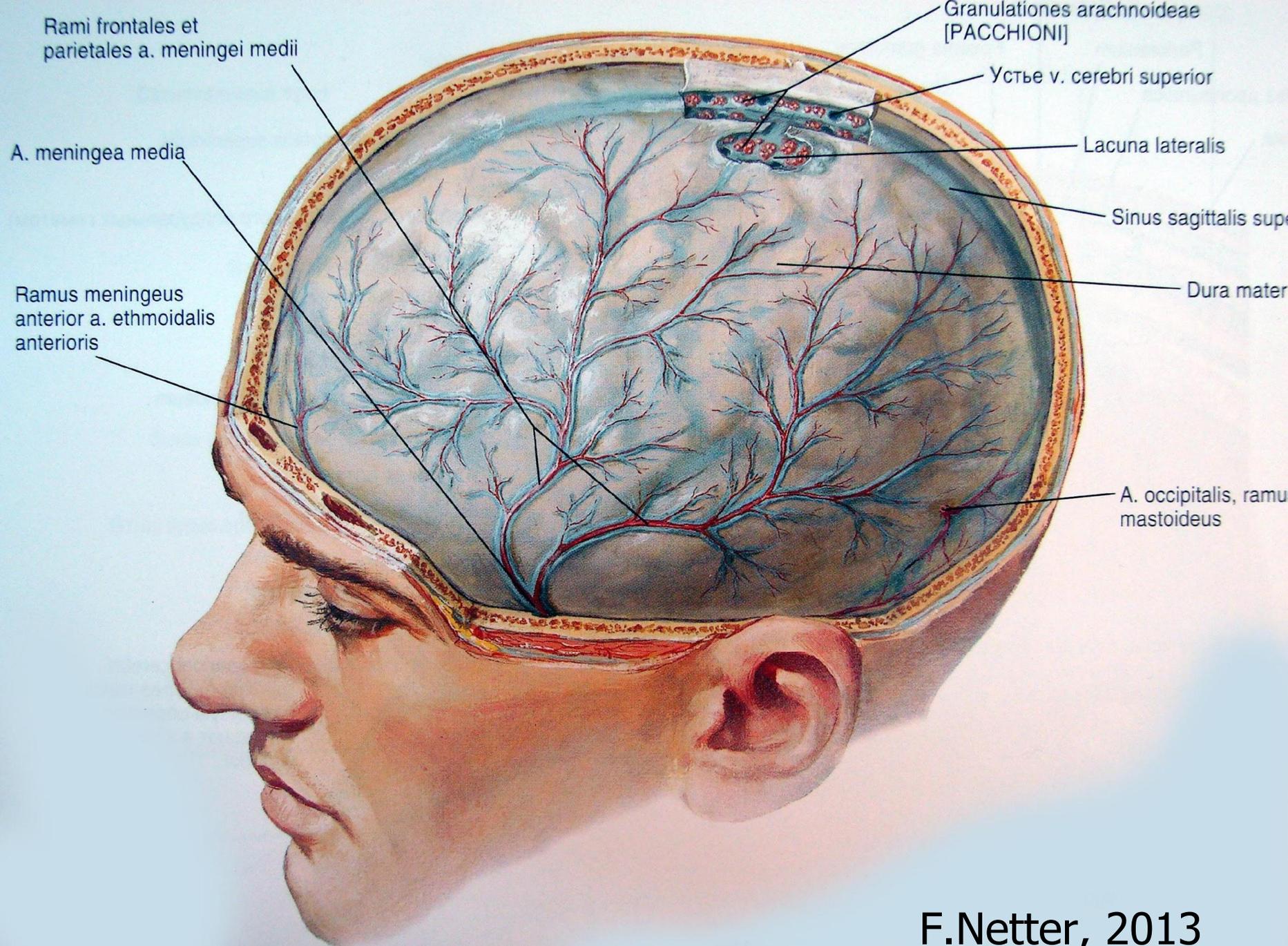
Размещайте ссылку на первоисточник!

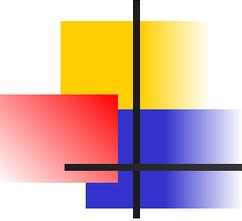




Марк Твен «Жизнь и необычайные приключения Янки из Коннектикута при дворе короля Артура»

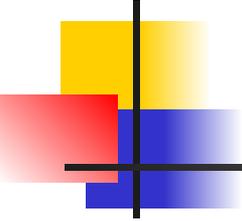
«Мимоходом замечу, что самое первое государственное дело, которое я сделал на своём посту - открыл патентное бюро, и школы, потому что знал, что страна без патентного ведомства и без развития талантов и защиты своих творческих людей, так и останется пустоцветом, сколько талантов не нарожай...»





Острый вывих
надколенника в 32%
случаев сопровождается
авульсивными
переломами.

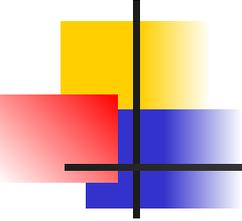
СТАТИСТИКА

- 
- Из всех костных опухолей и псевдотуморозных процессов кости аневризмальные кисты встречаются в **1-6%** случаев
 - В **70-86%** случаев данные кисты обнаруживаются у людей младше 20 лет
 - При этом бедренная кость поражается в **15,9%** случаев*
 - Преобладают такие кисты у лиц женского пола, соотношение М:Ж **1:1,3****
 - В **8%** случаев при наличии АКК происходит патологический перелом***

*«Aneurysmal Bone Cyst», Bart Eastwood, D. O., 2013

**«Aneurysmal bone cyst - clinical and morphological aspects», Radu Radulescu et al., Ion Journal Article Romania Rom J Morphol Embryol. 2014; 55(3):977-81

***«Hip Salvaging Surgery in Complicated Aneurysmal Bone Cyst of Proximal Femur» R. Dhanasekarprabu et al., Journal of Case Reports, Vol. 3, pages 71-75, 2013

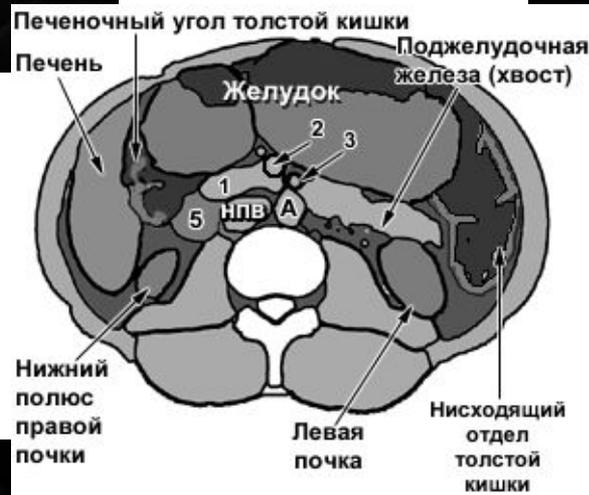
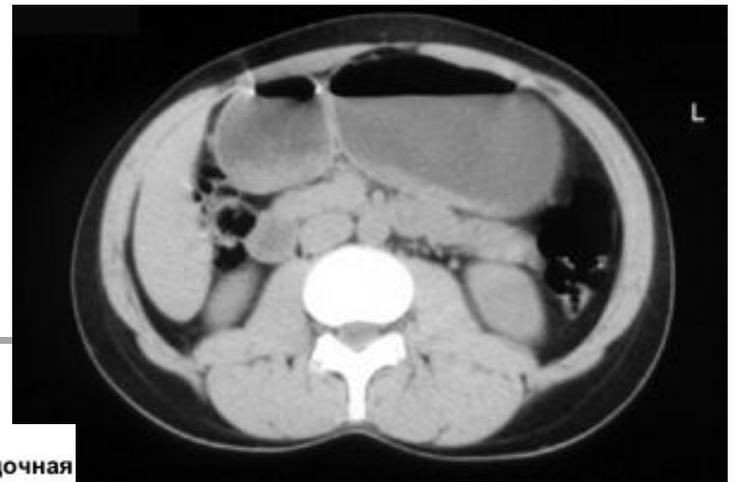


Иллюстрации

должны быть

крупными и

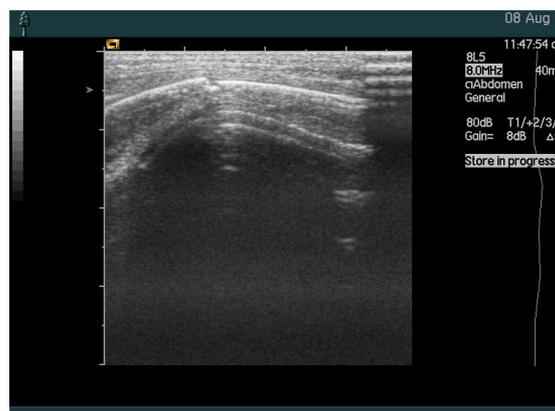
четкими!



- 1 - головка поджелудочной железы
- 2 - верхнебрыжеечная вена
- НПВ - нижняя полая вена
- 3 - верхнебрыжеечная артерия
- А - брюшная аорта
- 5 - нисходящая часть 12-типерстной кишки



УЗ-картина линейных переломов костей черепа у детей



Затылочная кость

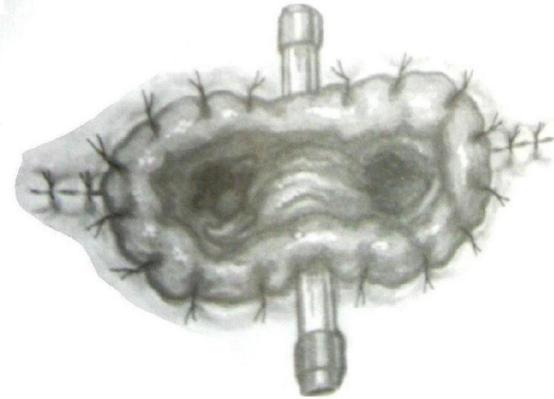
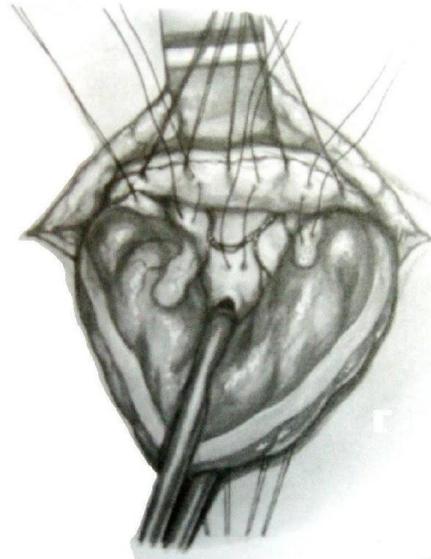
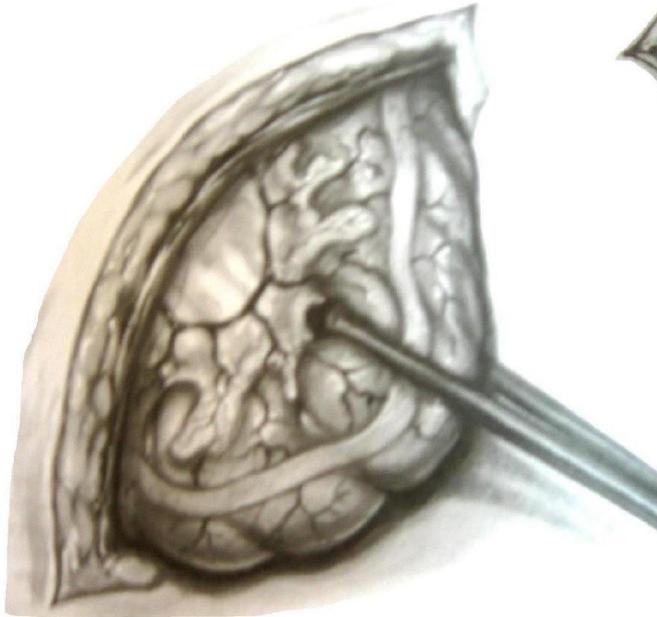
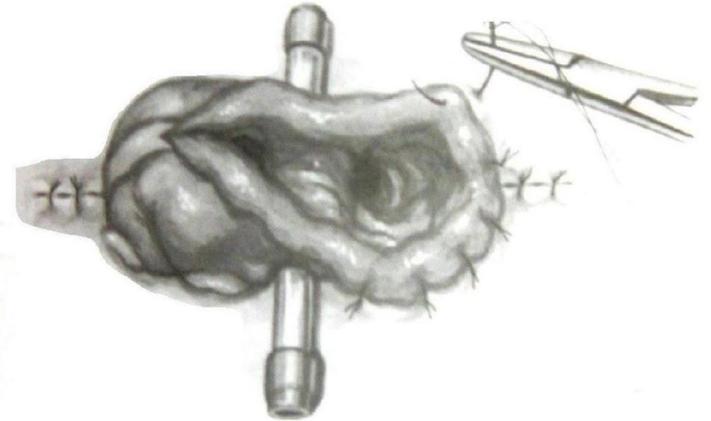
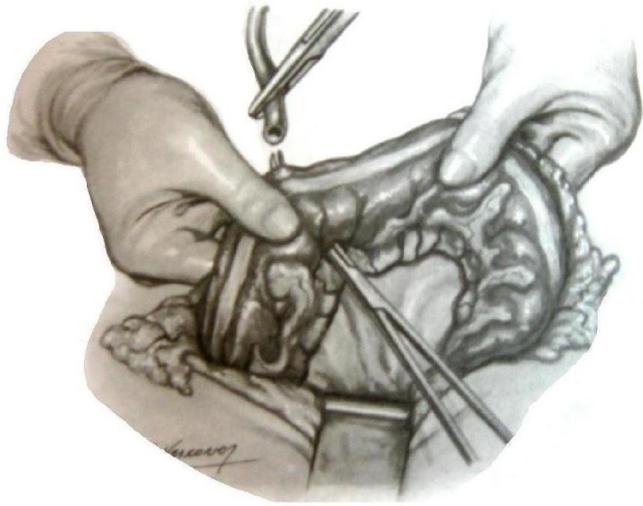


Теменная кость

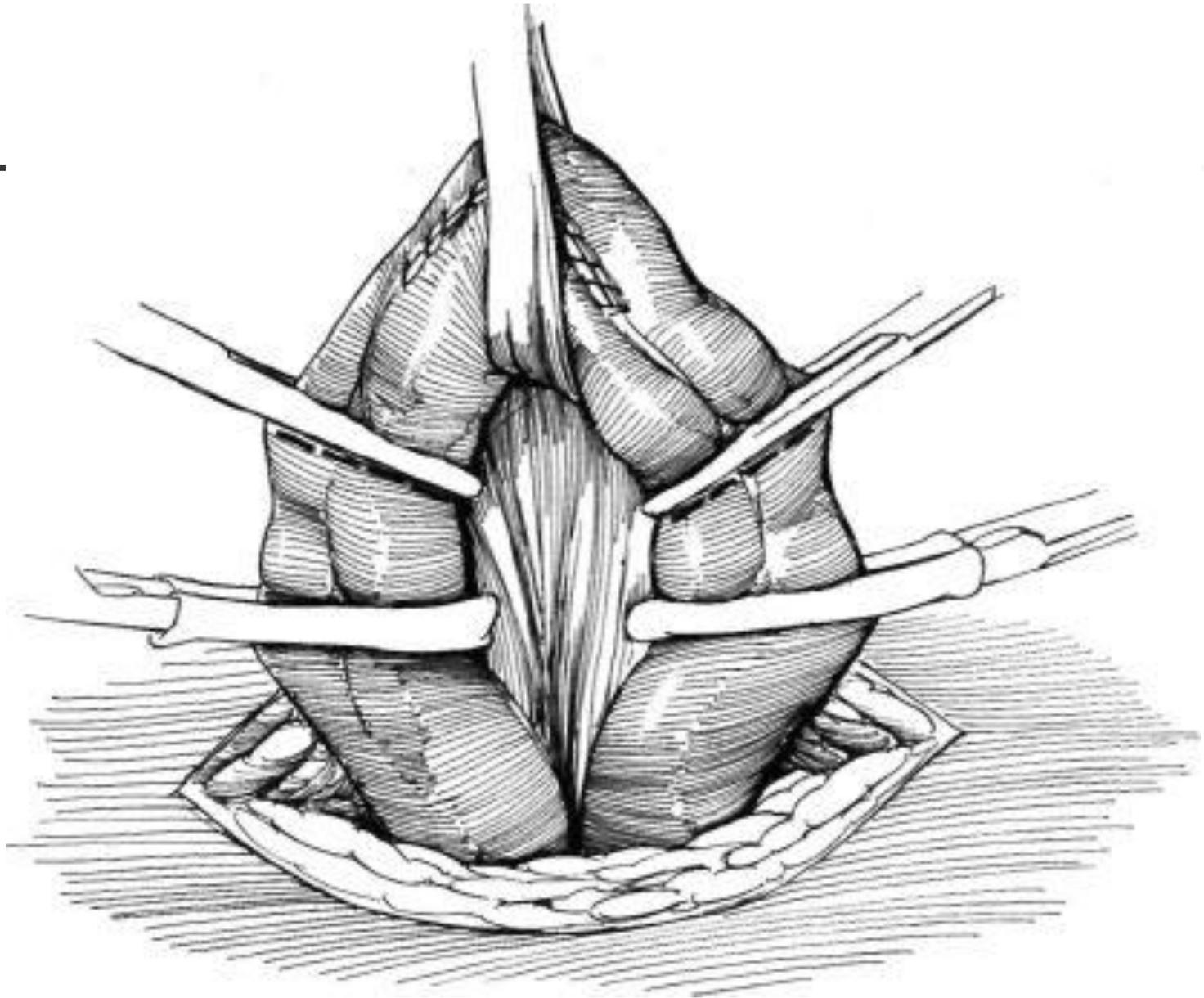
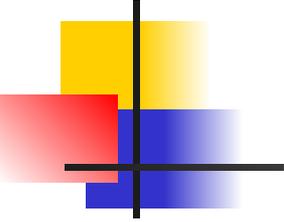


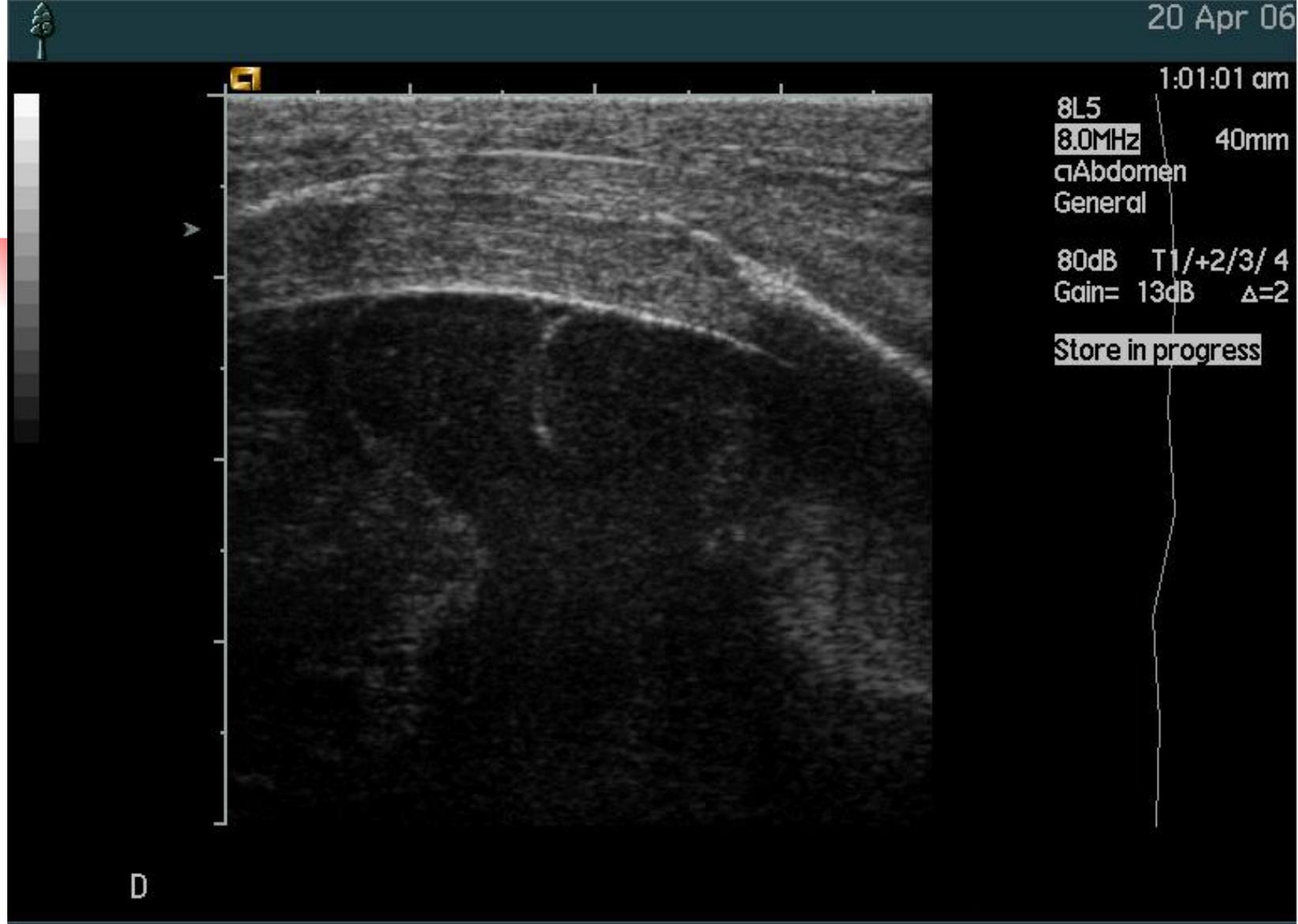
Лобная кость

ПЕТЛЕВАЯ ТРАНСВЕРЗОСТОМИЯ



ПЕТЛЕВАЯ ТРАНСВЕРЗОСТОМИЯ

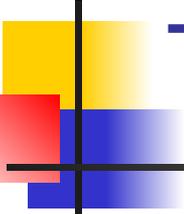




B

УЗ-картина линейных переломов
костей черепа у детей – лобная кость

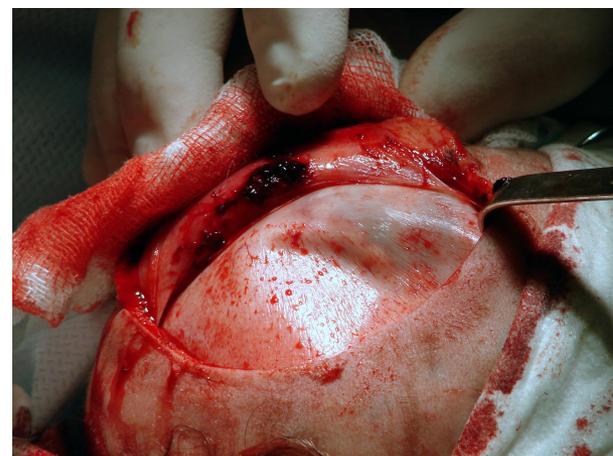
Этапы репозиционной трепанации



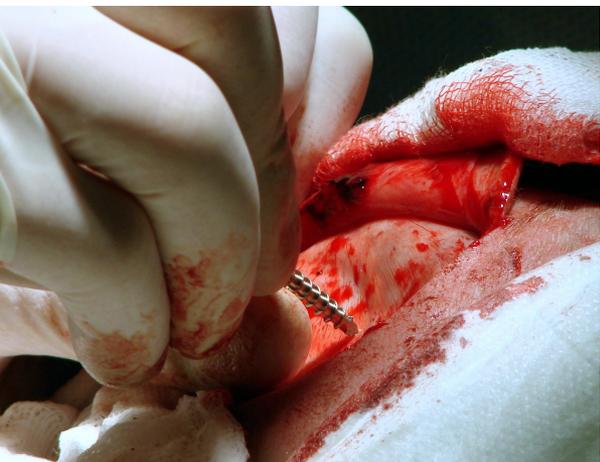
1
1



2



3

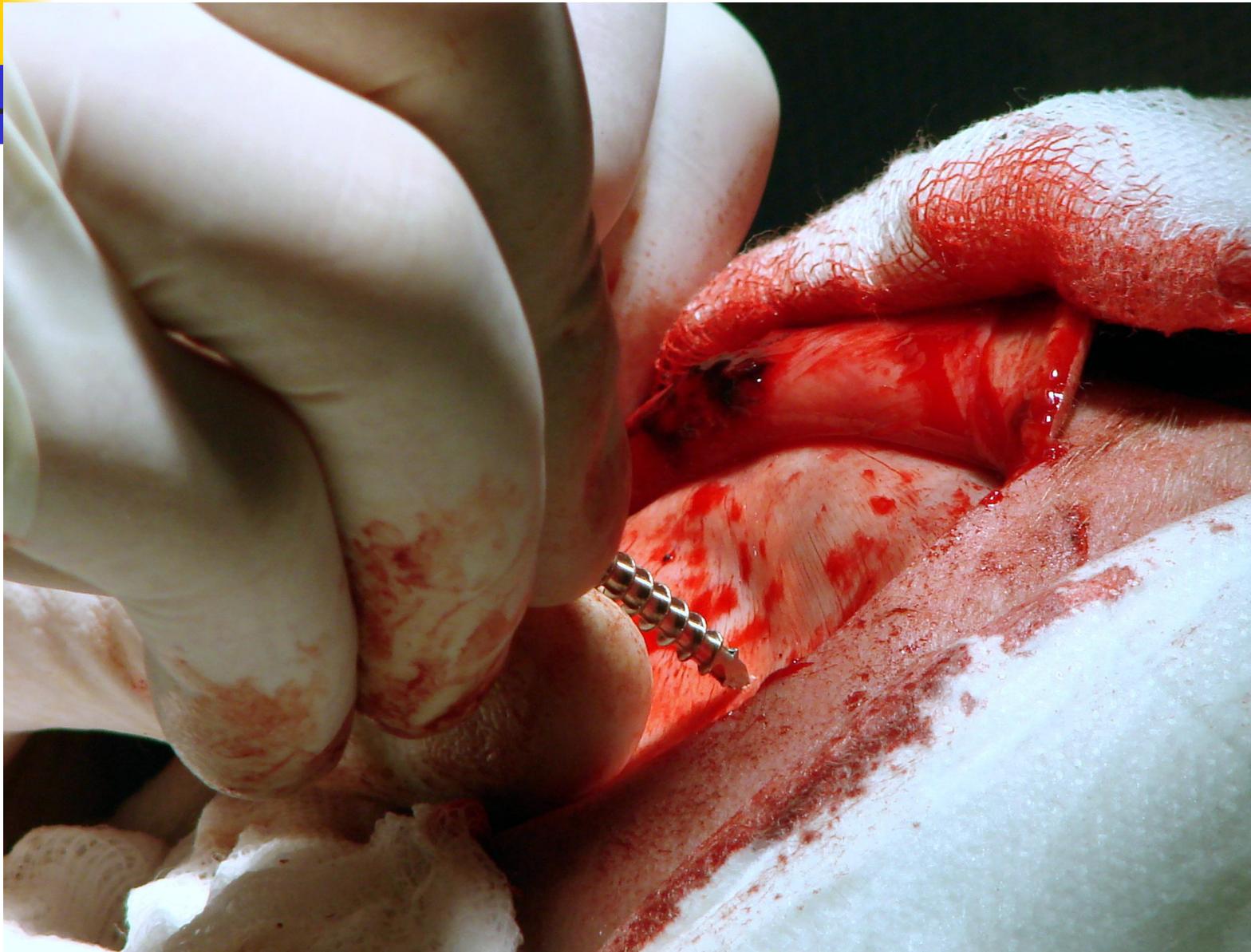


4



Этапы репозиционной трепанации

1

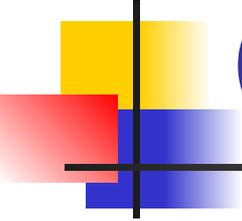


Видеовставки –
это минное поле докладчика!



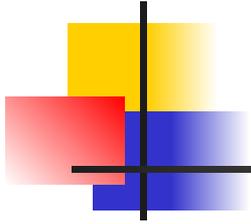
Удаление мениска (видеофрагмент)





Ответы на вопросы:

- ответ короткий и четкий;
- докладчик не имеет права оценивать вопрос;
- ГОТОВИТЬ ПОДСТАВНЫЕ ВОПРОСЫ;
- БЫТЬ ГОТОВЫМ К СЛОЖНЫМ ВОПРОСАМ



**Благодарю за
внимание!**