





Traumatology and Orthopaedics of Kazakhstan

Scientific & Practical Journal of the Kazakhstan Association of Trauma Orthopaedists

Special Issue. Number 63 (2022)



Специальный выпуск (63) 2022 г. ISSN: 2789-9632 (печатный), 2789-9640 (онлайн) Издается с 2002 года Свидетельство о перерегистраци №KZ20VPY00035074 om 28.04.2021 г

РЕДАКЦИЯ/EDITORIAL

Бас редактор: Бекарисов Олжас Сапарғалиұлы Қауымдастырылған редакторлар: Бәтпен Арман Нұрланұлы Mahmut Nedim Doral Абдрахманов Әлібек Жанпейісұлы Атқарушы редактор: Оразова Ғалия Ұзаққызы Жауапты хатшы: Гурбанова Эльнара Иншаллаховна

Бекарисов Олжас Сапаргалиевич Ассоциированные редакторы: Бәтпен Арман Нұрланұлы Mahmut Nedim Doral Абдрахманов Алибек Жанпеисович Исполнительный редактор: Оразова Ғалия Ұзаққызы Ответственный секретары: Гурбанова Эльнара Иншаллаховна

Главный редактор:

Editor-in-Chief: Olzhas Bekarissov Associate Editors: Arman Batpen Mahmut Nedim Doral Alibek Abdrakhmanov Executive Editor: Galiya Orazova Executive Secretary: Gurbanova Elnara

РЕДАКЦИЯЛЫҚ КЕҢЕС/ РЕДАКЦИОННЫЙ COBET/ EDITORIAL BOARD

Kotz Rainer (Австрия) Schnettler Reinhard (Германия) Zeichen J. (Германия) Sehirlioglu Ali (Түркия) Tarasevicius Sarunas (Литва) Hayati Durmaz (Түркия) Häring Ewald (Австрия) Абдуразаков У.А. (Қазақстан) Ахтямов И.Ф. (Ресей) Виссарионов С.В. (Ресей) Гахраманов А. (Әзірбайжан) Есиркепов М.М. (Қазақстан) Жанаспаев М.А. (Қазақстан) Михайловский М.В. (Ресей) Минасов Б.Ш. (Ресей) **Мурылев В.Ю.** (Ресей) Раманкулов Е.М. (Қазақстан) Рерих В.В. (Ресей) Римашевский Д.В. (Ресей) Тихилов Р.М. (Ресей)

Kotz Rainer (Австрия) Schnettler Reinhard (Германия) Zeichen J. (Германия) Sehirlioglu Ali (Турция) Tarasevicius Sarunas (Литва) Hayati Durmaz (Түркия) Häring Ewald (Австрия) Абдуразаков У.А. (Казахстан) Ахтямов И.Ф. (Россия) Виссарионов С.В. (Россия) **Гахраманов А.** (Азербайджан) Есиркепов М.М. (Казахстан) Жанаспаев М.А. (Казахстан) **Михайловский М.В.** (Россия) Минасов Б.Ш. (Россия) **Мурылев В.Ю.** (Россия) Раманкулов Е.М. (Казахстан) Рерих В.В. (Россия) Римашевский Д.В. (Россия) Тихилов Р.М. (Россия)

Kotz Rainer (Austria) Schnettler Reinhard (Germany) Zeichen J. (Germany) Sehirlioglu Ali (Turkey) Tarasevicius Sarunas (Lithuania) Hayati Durmaz (Turkey) Häring Ewald (Austria) Urazbay Abdurazakov (Kazakhstan) Ildar Akhtyamov (Russia) Sergey Vissarionov (Russia) Aydin Gahramanov (Azerbaijan) Marlen Yesirkepov (Kazakhstan) Marat Zhanaspayev (Kazakhstan) Mikhail Mikhailovsky (Russia) Bulat Minasov (Russia) Valery Murylev (Russia) Yerlan Ramankulov (Kazakhstan) Victor Rerich (Russia) Denis Rimashevsky (Russia) Rashid Tikhilov (Russia)

РЕДАКЦИЯЛЫҚ КОЛЛЕГИЯ/ РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ / FOUNDING EDITORIAL BOARD

Абдрахманова А.С. (Қазақстан) Абильмажинов М.Т. (Қазақстан) Анашев Т.С. (Қазақстан) Баубеков М.Б. (Қазақстан) Байдарбеков М.У. (Қазақстан) Белокобылов А.А. (Қазақстан) Джаксыбекова Г.К. (Қазақстан) Жанаспаева Г.А. (Казакстан) Искаков Е.С. (Қазақстан) Мурсалов Н.К. (Қазақстан) Махамбетчин М.М. (Қазақстан) Мухаметжанов Х.М. (Қазақстан) Нагыманов Б.А. (Қазақстан) Набиев Е.Н. (Қазақстан) Оспанов К.Т. (Қазақстан) Раймагамбетов Е.К. (Қазақстан) Спичак Л.В. (Қазақстан) Тажин К.Б. (Қазақстан)

Абдрахманова А.С. (Казахстан) Абильмажинов М.Т. (Казахстан) Анашев Т.С.(Казахстан) Баубеков М.Б. (Казахстан) Байдарбеков М.У. (Казахстан) Белокобылов А.А. (Казахстан) Джаксыбекова Г.К. (Казахстан) Жанаспаева Г.А. (Казахстан) Искаков Е.С. (Казахстан) Мурсалов Н.К. (Казахстан) Махамбетчин М.М. (Казахстан) Мухаметжанов Х.М. (Казахстан) Нагыманов Б.А. (Казахстан) Набиев Е.Н. (Казахстан) Оспанов К.Т. (Казахстан) Раймагамбетов Е.К. (Казахстан) Спичак Л.В. (Казахстан) Тажин К.Б. (Казахстан) Тулеубаев Б.Е. (Казахстан)

Aliya Abdrakhmanova (Kazakhstan) Mukhtar Abilmazhinov (Kazakhstan) Talgat Anashev (Kazakhstan) Meyram Baubekov (Kazakhstan) Murat Baidarbekov (Kazakhstan) Alexey Belokobylov (Kazakhstan) Galina Jaxybekova (Kazakhstan) Galiya Zhanaspayeva (Kazakhstan) Yerzhan Iskakov (Kazakhstan) Nagmet Mursalov (Kazakhstan) Murat Makhambetchin (Kazakhstan) Khanat Mukhametzhanov (Kazakhstan) Bolat Nagymanov (Kazakhstan) Yergaly Nabiyev (Kazakhstan) Kuanysh Ospanov (Kazakhstan) Yerik Raimagambetov (Kazakhstan) Lyudmila Spichak (Kazakhstan) Kairat Tazhin (Kazakhstan) Berik Tuleubayev(Kazakhstan)

Редакцияның мекен-жайы:

Тулеубаев Б.Е. (Қазақстан)

Traumatology and Orthopaedics of Kazakhstan 700P5Y4 Қазақстан, Нұр-Сұлтан қ. Абылай хан даңғ.15/А Тел.: +7 (7172) 547 717

E-mail: editor.journalto@gmail.com Веб-сайт: www.journaltokaz.org

Адрес редакции:

Traumatology and Orthopaedics of Kazakhstan Z00P5Y4 Казахстан, г. Нур-Султан пр. Абылай хана. 15/А Тел.: +7 (7172) 547 717 E-mail: editor.journalto@gmail.com

Веб-сайт: www.journaltokaz.org

Editorial Office:

Traumatology and Orthopaedics of Kazakhstan 700P5Y4 Kazakhstan, Nur-Sultan city Abvlai Khan Ave. 15A Tel.: +7 (7172) 547 717 E-mail: editor.journalto@gmail.com

Website: www.journaltokaz.org







National Scientific Center of Traumatology and Orthopaedics named after Academician N.D. Batpenov

Traumatology and Orthopaedics of Kazakhstan

Scientific & Practical journal of the Kazakhstan Association of Trauma Orthopaedists

The Issue of the Journal presents materials of the International scientific-practical conference "Horizons of modern traumatology and orthopedics",

15 - 16 September 2022, Turkistan city, Kazakhstan

Authors are responsible for reliability of information published in the journal. Reprinting of articles published in this journal and their use in any form, including e-media, without the consent of the publisher is prohibited

ление интрапульмональной и субплевральной гематомы, ушивание раны легкого и диафрагмы, перикардиотомия, санация дренирование И проникающих плевральной полости. При ранениях грудной полости, выполнении лечебнодиагностической торакоскопии выявлено, что в 53% случаев раны легкого соответствовали проекциям внутренних повреждений ран грудной стенки. В 35% случаев рана находилась на незначительном расстоянии от внутреннего повреждения грудной стенки. В 12% при колото-резанных ранениях грудной стенки были выявлены непроникающие и сквозные

ранения диафрагмы и перикарда. Выполнено: удаление гемоторакса – 297 (78,3%), коагуляция ран легкого – 173 (45,6%), ушивание ран легкого – 359 (94,7%), коагуляция сосудов грудной стенки – 234 (61,7%), вскрытие субплевральных гематом – 36 (9,4%), ушивание ран диафрагмы - 12 (3,1%), удаление инородных тел плевральной полости 2 (0,52%) перикардитотомия - 1 (0,26%) В 20 случаев (5,2%) при обширных ранах легкого, ранений диафрагмы и ранениях средостения видеоторакоскопия сочеталась с миниторакотомией. Летальность составила 0%, средняя продолжительность койко-дня составила 6,1.

Выводы

Широкое использование «Video – Assisted Thorascopic Surgery» как экстренного оперативного вмешательства при открытых проникающих ранениях органов грудной клетки позволяет значительно повысить эффективность диагностики за счет визуального осмотра плевральной полости, легкого,

средостения и диафрагмы, и добиться эффективного аэро- и гемостаза.

Ключевые слова: Video – Assisted Thorascopic Surgery, проникающие ранения, хирургическое лечение, органы грудной клетки.

УДК 615.47:616-085; 617.3 МРНТИ 76.13.19: 76.29.41

Результаты применения разработанных аппаратов наружных фиксаторов при остеосинтезе переломов длинных костей нижней конечности и костей таза

Каримов М.Ю. ¹, Салохиддинов Ф.Б. ²

Введение

Политравма – это тяжелое телесное повреждение, которое несмотря на пристальное изучение проблемы остается одним из главных причин смерти пострадавщего. Летальность наблюдается до 40%, инвалидность достигает 28–50% (В.В. Агаджанян, 2012).

При множественных и сочетанных травмах стабилизация поврежденных конечностей и костей таза играет немаловажную роль при профилактике возможных осложнений, таких как жировая и тромбоэмболия, гипостатическая пневмония (особенно у пожилых людей), пролежни и т.д. (Lawrence В., 2011). Проводимые мероприятия должны быть

Материалы и методы

Нами разработан стержневой аппарат (патент FAP 00737 от 08.06.2012 г.) для остеосинтеза длинных костей нижней конечности и стержневой аппарат (патент FAP 01441 от 26.11.2019 г.) для переломов костей таза и центральных вывихов головки бедренной кости.

В отделении экстренной травматологии Многопрофильной клиники Ташкентской медицинской академии с 2012–2021 гг. проводилось оперативное лечение пациентов с переломами

малотравматичными, с минимальным стрессом для больных. Особую роль играет стабильная фиксация отломков, которая должна выполняться в короткий срок времени и при малой кровопотере, а также не должна повреждать питательные сосуды и постпереломные гематомы.

Цель исследования: изучить результаты лечения переломов длинных костей нижней конечности и костей таза при применении разработанных нами аппаратов наружной фиксации.

длинных костей с применением разработанных нами аппаратов наружной фиксации стержневого вида. Всего пролечено 30 пациентов с диафизарными переломами костей голени и 4 пациента с переломами костей таза.

Возраст пациентов варьировал от 18 до 68 лет, из них лица женского пола – 9 (26,5%), мужского пола – 25 (73,5%) человек. По механизму повреждения: дорожно-транспортные травмы – 20 (58,8%), бытовые травмы – 11 (32,4%) и уличные травмы – 3 (8,8%).

¹ Заведующий кафедрой травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии, Ташкентская медицинская академия, Узбекистан. Email: m.karimov@mail.ru

² Ассистент кафедры травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии, Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Узбекистан. Email: fb.doc@mail.ru



Переломы костей голени согласно классификации AO/ ASIF (2018) наблюдались: A1 – 4; A2 – 8; A3 – 2; B1 – 8; B2 – 4; C1 – 4. Открытые переломы – 7 (23,3%), закрытые – 23 (76,7%), переломы костей таза: B3.1; B3.3; C1 и C3.

Наблюдение результатов лечения проводилось в сроки от 12 до 26 месяцев.

Всем пациентам после проведения соответствующих клинических, лабораторных и

рентгенологических методов исследования проведобративное вмешательство под спинномозговой анестезией и контролем электронно-оптического преобразователя.

Результаты

Послеоперационный период протекал без осложнений, на 2-3 сутки всем пациентам назначена ЛФК. Пациентам с переломами костей голени разрешали ходить на 1-е сутки, с переломами костей таза через 4 недели после оперативного вмешательства. Контрольно-динамическая рентгенография проводилась через 2, 4, 6 и 12 месяцев после проведенного вмешательства. Демонтаж аппарата после клинико-рентгенологических проводили исследований, при отсутствии боли и отеков на поврежденной конечности и при наличии рентгенологических признаков консолидации костных отломков. Средний срок фиксации переломов костей голени составил 142±12,3 суток, для костей таза -160±15,7 суток.

Преимуществом предложенного нами стержневого аппарата является мининвазивность.

Выводы

Разработанные нами стержневые аппараты новой модели стержневой аппарат (патент FAP 00737 от 08.06.2012 г.; патент FAP 01441 от 26.11.2019 г.) являются инновационным подходом в лечении пациентов с переломами длинных костей нижних конечностей и костей таза, который способствует достижению раннего стабильного остеосинтеза, а также

Аппарат можно использовать в первые часы после травмы. Ранняя стабильная фиксация костных отломков способствует остановке кровотечения, а также уменьшает болевой синдром, который является одним ИЗ основных показателей противошоковых мероприятий. Технические условия разработанных нами аппаратов наружной фиксации, его компонованность обеспечивают репозицию костных отломков и стабильную фиксацию. Имеются различные варианты компоновки аппарата в зависимости от переломов длинных костей нижней конечности и костей таза, что облегчает уход за больными, а также обеспечивает возможность проведения ранней активизации и *и*меньшает вероятность развития различных вторичных осложнений.

позволяет провести раннюю разработку в смежных суставах пациентов. Помимо этого, применение стержневых аппаратов является профилактическим мероприятием гипостатических осложнений.

Ключевые слова: переломы костей, лечение, аппараты наружной фиксации.





мазмұны / содержание / соптепт

Бекарисов О.С., Бәтпен А.Н., Джаксыбекова Г.К., Оспанов К.Т. О международном стратегическом партнерстве Национального научного центра травматологии и ортопедии имени академика Батпенова Н.Д. в сфере здравоохранения4
Шевцов В.И. Дефекты длинных костей -краткая история развития технологии их возмещения11
Набиев Е.Н., Халходжаев М.К. Комбинированный способ восстановления акромиально-ключичного сочленения28
ТРАВМАТОЛОГИЯ ЖӘНЕ ОРТОПЕДИЯДАҒЫ ЖАҢАШЫЛ ТЕХНОЛОГИЯЛАР ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ INNOVATIVE TECHNOLOGIES IN TRAUMATOLOGY AND ORTHOPAEDICS
Огай В.Б., Раманкулов Е.М. Клеточные и тканеинженерные технологии восстановления суставного хряща
Андасбеков Н.Қ., Иманғазинов С.Б., Омаров Н.Б., Кенесары Т.Е. Аутотеріжамаудан кейін күйік және жарақат жараларын емдеуді оңтайландырудағы тың әдістер37
Раззоков А.А., Хасанов Б.Н., Мираков Б.Т. Совершенствования костной пластики в сочетании с клеточными технологиями в комплексном лечении доброкачественных процессов в костях
Каллаев Н.О. Малоинвазивно-функциональный остеосинтез переломов локтевого отростка аппаратом внешней фиксации с устройством динамической компрессии
Каримов М.Ю., Салохиддинов Ф.Б., Тешабаев З.Р. Лабораторно-биомеханическая оценка стабильности стержневого аппарата с новой конструкцией внешней фиксации для остеосинтеза переломов длинных костей нижней конечности40
Кожахметов С., Рустемова К., Чекаев Р., Алиев М., Оркашбаев Н., Байсын Б., Койгельдиев Т. Применение Video – Assisted Thorascopic Surgery (VATS) при открытых проникающих ранениях органов грудной клетки
Каримов М.Ю., Салохиддинов Ф.Б. Результаты применения разработанных аппаратов наружных фиксаторов при остеосинтезе переломов длинных костей нижней конечности и костей таза42
ЭКСПЕРИМЕНТТІК ТРАВМАТОЛОГИЯ ЖӘНЕ ОРТОПЕДИЯ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ EXPERIMENTAL TRAUMATOLOGY AND ORTHOPAEDICS
Умбаев Б.А., Сафарова Ю.И., Олжаев Ф.С., Цой А.К., Несипбекова А.Е., Сыздыкова А.А., Ермекова А.А., Махамбетова А.М., Аскарова Ш.Н. Изучение изменений в резорбционном потенциале моноцитарных остеокластов при воздействии секретома мезенхиальных стволовых клеток (МСК), выделенных у старых крыс, и оценка влияния ингибирования Сdc42 в МСК
Олжаев Ф.С., Умбаев Б.А., Сафарова (Янцен) Ю.И., Цой А.К., Аскарова Ш.Н Создание животной модели перелома локтевой кости у лабораторных крыс46
Берикханова К.Е., Середин Г.Н., Берикханов Н.Е., Омарбаев Р.Т., Абдосова А. Жұмсақ тіндердің жараларына дәрілік заттарды мақсатты тасымалдаудың жүйелерін қолдану48
Айрапетов Г. А., Воротников А.А., Васюков В.А., Боташева В.С., Хубиев А.Ю. Эффективность микрофрактурирования с введением плазмы, обогащенной тромбоцитами при дечении остеохон дра дъных дефектов в эксперименте