



RESPUBLIKA  
IXTISOSLASHTIRILGAN  
TRAVMATOLOGIYA  
VA ORTOPEDIYA ILMIY-AMALIY  
TIBBIYOT MARKAZI

REPUBLICAN SPECIALIZED  
SCIENTIFIC AND PRACTICAL  
MEDICAL CENTER  
OF TRAUMATOLOGY  
AND ORTHOPEDICS

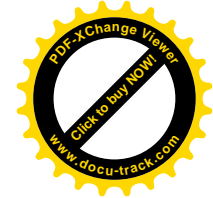
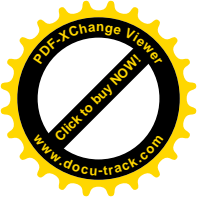


«TRAVMATOLOGIYA VA ORTOPEDIYA  
RIVOJINING USTUVOR YO'NALISHLARI»  
MAVZUSIDAGI X S'EZDI MATERIALLARI

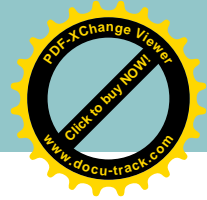
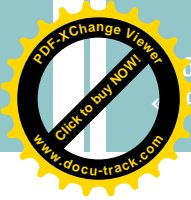
90 YIL  
RITOIATM

МАТЕРИАЛЫ X СЪЕЗДА  
«ПРИОРИТЕТНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ  
РАЗВИТИЯ ТРАВМАТОЛОГИИ  
И ОРТОПЕДИИ»





- Каримов М.Ю., Салохиддинов Ф.Б., Хаитов А.А.** 93  
ПРОГНОЗИРОВАНИЕ РАЗВИТИЯ ИНФЕКЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ И ИХ КОРРЕКЦИИ  
В ОСТРОМ И РАННЕМ ПЕРИОДЕ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ
- Каримов Х.М., Хашимов Ф.Р., Кабилов Р.К., Холматов Б.У.** 94  
РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ ПОСЛЕДСТВИЙ ПОВРЕЖДЕНИЯ ГОЛЕНОСТОПНОГО  
СУСТАВА
- Каримов Х.М., Хашимов А.Р., Кабилов Р.К., Холматов Б.У.** 95  
КОМПРЕССИОННО-ДИСТРАКЦИОННЫЙ ОСТЕОСИНТЕЗ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПЕРЕЛОМОВ  
ПЯТОЧНОЙ КОСТИ
- Каримов Х.С., Рузубоев Д.Р., Элчибоев М.Х., Гоипов Т.А.** 96  
ЧАНОҚ-СОН БЎГИМИНИ ЭНДОПРОТЕЗЛАШДАН КЕЙИН БЕМОРЛАРНИ ЭРТА  
АКТИВЛАШТИРИШДА DUALIS ЭНДОПРОТЕЗИНИНГ АФЗАЛЛИКЛАРИ
- Каюмов Дж.Ш., Мадрахимов С.Б., Каримов М.Ю.** 100  
ОСОБЕННОСТИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ У ПАЦИЕНТОВ С  
АСЕПТИЧЕСКИМ НЕКРОЗОМ ГОЛОВКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19  
ДО И ПОСЛЕ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА
- Кирилина С.И., Сирота В.С., Сирота Г.Г., Иванова Е.Ю.** 101  
ЗНАЧЕНИЕ ОЦЕНКИ МОТОРНО-ЭВАКУАТОРНОЙ ФУНКЦИИ ЖЕЛУДОЧНО-  
КИШЕЧНОГО ТРАКТА У ПАЦИЕНТОВ ГЕРОНТОЛОГИЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПРИ  
ПРОТЕЗИРОВАНИИ ТАЗОБЕДРЕННОГО И КОЛЕННОГО СУСТАВА НА ФОНЕ СД II  
ТИПА
- Кирилина С.И., Сирота В.С., Сирота Г.Г., Иванова Е.Ю.** 103  
ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ  
НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ ТАЗОБЕДРЕННЫХ И КОЛЕННЫХ  
СУСТАВОВ У ГЕРОНТОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ НА ФОНЕ СД II ТИПА
- Kovalev A.V.** 104  
A LIQUID IN VIVO BIOREACTOR FOR BONE TISSUE REGENERATION WITH THE USE OF  
CELL SPHEROIDS
- Кодиров М.Ф., Кодиров Р.Р., Кадиров Р.С.** 106  
АНАЛИЗ ВИДОВ ОСТЕОСИНТЕЗА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОКОЛОСУСТАВНЫХ ПЕРЕЛОМОВ  
ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА БЕДРЕННОЙ КОСТИ
- Косимов А.А., Ходжанов И.Ю., Югай А.В.** 108  
РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА НА 35 – СУТКИ ПОСЛЕ ПОВТОРНЫХ ПЕРЕЛОМОВ  
БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ КОСТИ У КРЫС В ЭКСПЕРИМЕНТЕ
- Косимов А.А., Ходжанов И.Ю.** 110  
МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПОВТОРНЫХ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ ГОЛЕНИ У  
КРЫС В УСЛОВИЯХ СТАБИЛЬНОЙ ВНЕШНЕЙ ФИКСАЦИИ
- Кузиев Г.А., Асилова С.У., Назаров Р.Б.** 112  
ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ШЕЙКИ БЕДРА У БОЛЬНЫХ  
ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА
- Кузиев Н.Б., Саттаров А.Р., Саидов С.С.** 113  
НАШ ОПЫТ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ АСЕПТИЧЕСКОГО НЕКРОЗА ГОЛОВКИ  
БЕДРЕННОЙ КОСТИ ПОСЛЕ COVID-19



## ОСОБЕННОСТИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ У ПАЦИЕНТОВ С АСЕПТИЧЕСКИМ НЕКРОЗОМ ГОЛОВКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19 ДО И ПОСЛЕ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА

*Каюмов Дж.Ш., Мадрахимов С.Б., Каримов М.Ю.*

*Ташкентская медицинская академия, Узбекистан*

**Целью** исследования было изучение реологических свойств крови до и после тотального эндопротезирования тазобедренного сустава у пациентов с асептическим некрозом головки бедренной кости, перенесших COVID-19.

**Материал и методы.** Были изучены результаты лечения 20 пациентов с сентября 2020 года по январь 2022 года. Контрольную группу составили 20 пациентов, не перенесших COVID-19. Женщин - 29, мужчин - 11. Средний возраст составил  $60,5 \pm 5,5$  лет (от 55 до 75 лет). В предоперационном периоде все пациенты были обследованы на наличие антител к SARS-CoV-2 IgG и IgM. Во всех случаях антител не было обнаружено. Все пациенты были обследованы с помощью стандартной цифровой рентгенографии тазобедренного сустава в положении стоя. Состояние сустава дополнительно изучалось на МРТ-аппарате 1,5 тесла экспертного класса Essenza. В предоперационном и послеоперационном периоде основное внимание лабораторных исследований было направлено на следующее: общий анализ крови, коагулограмма, D-димер, МНО. Ключом к успеху стал мультидисциплинарный подход специалистов: кардиолога, эндокринолога, терапевта, гематолога, гинеколога и анестезиолога. Качество жизни пациентов оценивали с помощью визуальной аналоговой шкалы (ВАШ).

**Результаты.** Тотальное эндопротезирование тазобедренного сустава было выполнено 20 пациентам с диагнозом асептический некроз головки бедренной кости после переливания COVID-19. У всех 20 пациентов наблюдались маркеры гиперкоагуляции, которые включали: фибриноген, D-димер. Данные по фибриногену показали, что средний показатель у пациентов в предоперационном периоде составлял 6,6 г/л, в то время как средний уровень d-димера составлял 3100 нг/мл. В послеоперационном периоде средние значения показали 8,1 г/л для фибриногена и 4170 нг/мл для d-димера. С целью профилактики тромбозных осложнений в пред- и послеоперационном периоде проводилась антикоагулянтная терапия (ксарелто 15 мг x 1 раз в сутки). Снижение уровня маркеров гиперкоагуляции наблюдалось в среднем за 12-дневный период. Фибриноген и d-димер были в среднем равны 4,5 г/л и 1250 нг/мл. Шкала ВАШ за этот период снизилась с 7,6 до 2,3.

**Заключение.** Периоперационный динамический контроль коагуляции резко снижает возможные осложнения в виде тромбоза, тромбоэмболии. Показатели фибриногена могут длительное время сохраняться в верхних показателях от нормы по сравнению с пациентами, не перенесшими COVID-19.