



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»



**Материалы и методы.** За период 2020 – 2021 годы в нашей клинике были пролечены 243 больных с переломами костей голени. Из них пациентов с низкими переломами костей голени были 122 больных (50%).

Больные были разделены на три группы:

- у 59 пациентов применен остеосинтез блокируемыми интрамедуллярными стержнями;
- у 36 больных методом выбора был накостный остеосинтез блокируемыми пластинами;
- у 27 больных вне очаговой остеосинтез аппаратом Г.А. Илизарова.

Всем больным проведен остеосинтез на 3-4 сутки после полученной травмы. Длительность операции от 40 до 70 минут. В послеоперационном периоде гипсовая иммобилизация не применена.

Больные 1-ой группы, разрабатывали голеностопный сустав и приступали к ходьбе с помощью костылей без нагрузки на оперированную конечность на 2 сутки после операции. Больные 2-ой группы, начали разработку близлежащих суставов на 2 сутки после операции и ходить через 3 недели с дозированной нагрузкой на оперированную конечность. Больным 3-ой группы, рекомендовали разработку голеностопного сустава и дозированная нагрузка на оперированной конечность на 6-8 недели после снятия полу колец на пятке.

**Результаты.** Всем больным проводилась контрольная рентгенография на 8-ой неделе после операции. У больных 1 и 2 группы отмечалась консолидация в нормальных сроках. У больных 3-й группы отмечалась слабая консолидация.

Для улучшения костного регенерата больным 1 группы проводилась этапная динамизация. Больным 2 группы только ЛФК, больным 3 группы ЛФК и аппаратные физиопроцедуры. При контроле через 6 месяцев у всех больных отмечалась полная консолидация перелома.

**Выводы.** Исходя из проведенных исследований мы отметили, что необходим индивидуальный подход к лечению низких диафизарных переломов костей голени. Современный выбор метода остеосинтеза при закрытых низких диафизарных переломах костей голени является БИОС и блокируемыми пластинами. Однако остеосинтез аппаратом Г.А. Илизарова является методом выбора при открытых низких диафизарных переломах костей голени.

## ПРИМЕНЕНИЕ МАЛОИНВАЗИВНОГО ХИРУРГИЧЕСКОГО МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ОСТЕОАРТРОЗАХ КРУПНЫХ СУСТАВОВ.

*Асилова С.У., Абдуллаев М.М., Абдусатторов Х.А.*

*Ташкентская медицинская академия, Узбекистан*

**Актуальность проблемы.** Остеоартроз крупных суставов у больных старше 60 лет встречается от 8% до 40% эти показатели в среднем составляет 33,6%. По данным ВОЗ остеоартрозы встречается у мужчин в среднем в 9,6%, у женщин в 18%. В Европе у людей от 40 до 80 лет с патологией крупных суставов остеоартрозы встречаются от 22% до 55% и считаются основной причиной инвалидности.

Боль является первичным клиническим симптомом остеоартроза крупных суставов, который не позволяет вести активной образа жизни пациентам. У больных

боль усиливается во время ходьбы, особенно при спуске по лестнице. При пальпации в области коленного сустава по ходу суставной щели начиная от медиального до латерального отделов больные отмечают болезненность, от незначительного 1-2 стадиях артроза, до нестерпимой, выраженной при третьей стадии.

Одним из современных методов лечения, в настоящее время, использование стромально-васкулярной фракции (svf) является весьма перспективным.

Svf получаем из жировой ткани и может быть легко получена при проведении стандартной процедуры липосакции под местной анестезией. Липоаспират является богатым источником разных типов клеток, участвующих в регенерации тканей, например, предшественников эндотелиальных клеток, преадипоцитов, фибробластов, тучных клеток, макрофагов, Т- и В-лимфоцитов. Благодаря этому мощному комплексу аутоклеток, достигается максимальный эффект для снятия воспаления, улучшения регенерации, стимуляция местного иммунитета и увеличения местного кровоснабжения.

**Цель исследования:** изучение результатов лечения у больных с остеоартрозом крупных суставов 1-2 стадии путем внутрисуставного введения стромально-васкулярной фракции и PRP-терапии.

**Материалы и методы исследования:** Под нашим наблюдением находились 86 больных в Многопрофильной клинике повышения квалификации медицинских работников в отделении травматологии №2 и поликлинике Family doctor's с 2021 до 2022 гг.

Распределение больных по возрасту: 35-45 лет 10 больных, 46-55 лет 26 больных, 56-65 лет 35 больных, 65 лет и старше 15 больных. Из них мужчин 36 и женщин 50 больных.

Больных делили на две группы: основная группа 31 больных (48 случаев), которым проведена терапия стромально-васкулярной фракции (svf) +PRP, контрольная группа 55 больным использована PRP терапия внутрисуставным введением. Больным проведена рентген, МРТ и денситометрическое исследование.

**Результаты лечения:** Всем больным проводили изучение ближайших до 6 месяцев и отдаленных до 1 года результатов лечения. Оценка производилась по среднему значению баллов по 3 показателям, для определения улучшения клинических проявлений где: хороший результат 1,4-2,9 баллов при этом отмечается легкая боль, с незначительным ограничением мобильности и ходьба. Удовлетворительный результат 3,0-4,2 баллов беспокоящая боль с видимым ограничением мобильности и ходьбы. Неудовлетворительный результат оставляет 4,3-5 баллов сильная боль, с видимым ограничением мобильности и не ходит.

Результаты	Оценка результатов лечения (svf) +PRP		Оценка результатов лечения PRP терапией	
	Ближайший результат	Отдаленный результат	Ближайший результат	Отдаленный результат
Хороший результат	24 (77,4%)	28 (90,3%)	38 (69,1%)	42 (76,4%)
Удовлетворительный результат	5 (16,1%)	2 (6,5%)	14 (25,4%)	11 (20%)

Неудовлетворительный результат	2 (6.5%)	1 (3.2%)	3 (5.4%)	2 (3.6%)
Всего	31	31	55	55

Из таблицы видно, что ближайшие и отдаленные результаты лучше проявляется у пациентов при использовании стромально-васкулярной фракции (svf) +PRP.

Отдаленный результат у больных проведенным стромально-васкулярной фракции (svf) +PRP 90,3% хороший, 6,5% удовлетворительный, 3,2% неудовлетворительный.

Отдаленный результат у больных проведенным PRP терапии 76,4% хороший, 20% удовлетворительный, 3,6% неудовлетворительный.

Таким образом применение стромально-васкулярной фракции (svf) +PRP является перспективным и современным методом лечения и дает хорошие результаты при 1-2 стадиях остеоартроза.

**Выводы:**

1. Применение стромально-васкулярной фракции (svf) +PRP является перспективным и современным методом лечения, фракцию можно использовать при остеоартрозах 1-2 стадии.
2. Применение стромально-васкулярной фракции (svf) +PRP дает 90,3% хороший, 6,5% удовлетворительный, 3,2% неудовлетворительный результат лечения.

## РЕЗУЛЬТАТЫ МАЛОИНВАЗИВНОГО ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ АСЕПТИЧЕСКОМ НЕКРОЗЕ ГОЛОВКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ

*Асилова С.У., Абдуллаев М.М., Назаров Р.Б.*

*Ташкентская медицинская академия, Узбекистан*

**Цель исследования:** изучение результатов лечения у больных с АНГБК путем декомпрессирующей и реваскуляризирующей терапии с использованием стромально-васкулярной фракций и PRP-терапии.

**Материалы и методы исследования:** Под нашим наблюдением находились 42 больных. Распределение больных по возрасту: 31-45 лет 12 больных, 46-55 лет 26 больных. Из них мужчин 22 и женщин 20 больных. Больных делили на две группы: основная группа 24 больных, которым проведена операция реваскуляризирующей, декомпенцирующей с использованием фракции (svf)+PRP, концентрата костного мозга и биокерамики, контрольная группа 18 больных, которым проведена операция реваскуляризирующей, декомпенцирующей PRP и биокерамика. Больным проведен рентген, МРТ, доплерографическое, денситометрическое исследование.

**Результаты лечения:** Всем больным проводили изучение ближайших до 6 месяцев и отдаленных до 1 года результатов лечения. Оценка производилась по средней значении баллов по 3 показателям, для определения улучшения клинических проявлений где: хороший результат 1,4-2,9 баллов при этом отмечается легкая боль, с незначительным ограничением мобильности и ходьба. Удовлетворитель-