



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»



ный результат 3,0-4,2 баллов беспокоящая боль с видимым ограничением мобильности и ходьбы. Неудовлетворительный результат 4,3-5 баллов сильная боль, с видимым ограничением мобильности и не ходит.

Таким образом, ближайшие и отдаленные результаты лучше проявляется у пациентов при использовании операция ревазуализирующий, декомпенцирующий с использованием фракции (svf)+PRP, концентрата костного мозга и биокерамики.

Отдаленный результат у больных в основной группе проведенным операции ревазуализирующий, декомпенцирующий с использованием фракции (svf)+PRP, концентрата костного мозга и биокерамики получено 21(87,5%) хороший, 2(8,3%) удовлетворительный и 1(4,2% неудовлетворительный результат. В контрольной группе больных, у которых проведена ревазуализирующая, декомпенцирующая PRP терапия, получен 78% хороший, 16,5% удовлетворительный, 5,5% неудовлетворительный результаты.

Таким образом, применение ревазуализирующий, декомпенцирующий стромально-васкулярной фракции (svf) +PRP, концентрата костного мозга и биокерамики является перспективным и современным методом лечения и дает хорошие результаты при 1-2 стадиях остеоартроза и асептического некроза головки бедренной кости.

Выводы:

1. Применение ревазуализирующей, декомпенцирующей операции с применением стромально-васкулярной фракции (svf) + PRP концентрата костного мозга и биокерамики является перспективным и современным методом лечения, и фракцию можно использовать при остеоартрозах 1-2 стадии.
2. Применение ревазуализирующей, декомпенцирующей операции с применением стромально-васкулярной фракции (svf) + PRP концентрата костного мозга и биокерамики дает 87,5% хороший, 8,3% удовлетворительный, 4,2% неудовлетворительный результатов лечения.

НАШ ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ ПОСТКОВИДНОГО АСЕПТИЧЕСКОГО НЕКРОЗА ГОЛОВКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ

Асилова С.У.¹, Мирзаев А.Б.²

¹Ташкентская медицинская академия, Узбекистан

²Клиника Акфа Медлайн, Ташкент, Узбекистан

Актуальность. Асептический некроз также остео некроз, аваскулярный некроз – многофакторное заболевание, характеризующееся возникновением коллапса головки бедренной кости с прогрессирующим развитием тяжелого вторичного коксартроза. Недавно распространенная коронавирусная инфекция, названный ВОЗ «COVID-19», являющиеся причиной нынешней пандемии, можем сказать изменила эпидемиологию асептического некроза головки бедренной кости в отдельных регионах мира, в том числе и в Узбекистане. Многих пациентов с атипичной пневмонией лечили высокими дозами стероидов в течение определенного периода, в зависимости от их клинического состояния и тяжести заболевания. Хорошо известным серьезным побочным эффектом стероидной терапии является остео некроз. Лечение асептического некроза предусматривает консерва-

тивное и хирургическое, последнее делится на органосохраняющее и замещающее. Своевременное лечение данной патологии является очень важным моментом, так как результаты органосохраняющих операций напрямую зависят от стадии заболевания.

Цель. Оценка эффективности органосохраняющих операций постковидного асептического некроза головки бедренной кости.

Материалы и методы. Данное ретроспективное исследование проведено на базе кафедры травматологии-ортопедии с ВПХ и нейрохирургией и на клинике Акфа медлайн в отделении ортопедии и спинальной хирургии. Материалы операций были анализированы с августа месяца 2020 года по август 2022 года. Мы использовали шкалы VAS(visual analogue scale) и OHS(Oxford Hip Score) для определения эффективности проведенных операций. Пациенты были разделены на 3 группы в зависимости от проведенных операций. Общее количество пациентов было 42, в контрольной группе 28 пациентов которой проведена операция декомпрессия головки бедренной кости, в первой группе проведена операция декомпрессия головки бедренной кости с PRP терапией включена 11 пациентов и в последней группе включены 3 пациента которым была проведена операция наложение системы селективного биологического синтеза. Все пациенты в анамнезе перенесли коронавирусную инфекцию и получали глюкокортикостероиды, а также им проведены операции на Ficat 1 и 2 степени без коллапса головки бедра.

Результаты. Средний показатель VAS и OHS до операции в контрольной группе было 5.7 и 28, в первой группе пациентов было 5.9 и 32, в третьем 5.2 и 26 соответственно. После операций на 14-ый день 2.2 и 16 на контрольном, 2.0 и 15 на первом, и в последнем 2.6 и 10 соответственно. В контрольной группе 2 пациентам произведена тотальное эндопротезирование тазобедренного сустава через 3 месяца обоим, это – 7,1% от числа контрольной группы. Пациентам первых и вторых групп повторная операция не проведена.

Выводы. Декомпрессия головки бедренной кости является эффективным органосохраняющим вмешательством в ранних стадиях постковидного асептического некроза. А также, использование PRP терапии улучшает результаты декомпрессии, система селективного биологического синтеза улучшает функциональные результаты вмешательства, но уступает место по снижению боли на раннем постоперационном периоде к декомпрессии головки бедренной кости. Тем не менее, высококачественные контролируемые клинические исследования требуются для полноценной оценки эффективности органосохраняющих операций постковидного асептического некроза.

РАЗРАБОТКА МАЛОИНВАЗИВНЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМИ ОПУХОЛЕВЫМИ И ОПУХОЛЕПОДОБНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ

*Асилова С.У.¹, Умарова Г.Ш.², Валиева К.Н.²,
Абдурахманова Н.М.¹*

¹Ташкентская медицинская академия, Узбекистан

²Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр
травматологии и ортопедии, Ташкент, Узбекистан