



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»



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

Онкологические заболевания занимают второе место в статистике смертности после сердечно-сосудистых болезней. В общей структуре новообразований на опухоли костной ткани по различным данным приходится 1-4,5 % случаев. Опухоли и опухолеподобные заболевания костной ткани являются распространёнными как в Узбекистане, так и за рубежом.

Методики малоинвазивных хирургических манипуляций активно развиваются с развитием высокотехнологичного оборудования с возможностью применения у детей. Что поможет решить, как максимально безопасно для пациентов позволить произвести диагностические и хирургические процедуры. Рентген-контроль при диагностических и хирургических манипуляциях дает возможность насколько безопасен доступ.

Учитывая, что малоинвазивные методики не применяются достаточно широко в онкоортопедии, разработка малоинвазивных хирургических методов лечения является актуальной задачей на сегодняшний день.

Цель исследования: разработка малоинвазивного хирургического метода лечение при доброкачественных опухолевых и опухолеподобных заболеваний костей конечностей.

Материалы и методы исследования: В 2015-2022 годах было обследовано 112 пациентов, госпитализированных по поводу опухолевых и опухолеподобных заболеваний костей конечностей в отделении травматологии Республиканской клинической больницы №1, отделении ортопедии многопрофильной клиники Ташкентской медицинской академии и в отделении подростковой ортопедии Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра травматологии и ортопедии в Средний возраст больных составил 38,5 лет. Мужчин было 60 (53,4%), женщин 52 (46,6%). Из них детей было 49 больных (43,7%), взрослых – 63 (56,3%).

Больные были разделены на 2 группы исследований. 57 больных были оперированы по предложенной нами малоинвазивной методике и вошли в основную группу, а контрольную группу составили 55 больных получившие оперативное лечение традиционными методами.

Данная методика подразумевает использования навигации CR- рентгенологическую дугу, с целью интраоперационного определения уровня очага и выполнения минимального разреза. Предложенная методика является атравматичной, при этом выполнение ее технически несложно.

Интраоперационное применение CR-дуги для рентген-навигации при выполнении хирургического вмешательства позволило сократить время операции, уменьшить размер разреза до 2 см. Нами предложенном способе внутрикостный канал формируется в месте локализации кистозного образования длинных костей конечностей, что уменьшает травматизацию окружающих тканей, сохранить окружающие костные ткани для улучшения регенерации.

Таким образом, на основе выше сказанного можно предположить, что разработанный нами малоинвазивный метод хирургического лечения позволяет произвести малоинвазивный доступ к патологическому очагу в кости под контролем CR-дуги, является технически несложным и атравматичным, метод сокращает время операции, что способствует уменьшению числа послеоперационных осложнений и ускорению сроков восстановления функции конечности, предупреждает развитие рецидива.