



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»



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-

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-