

Уважаемые Читатели!

Этот номер журнала не носит тематической направленности, тем интереснее проследить некоторые исследования с точки зрения их перспективы. Одним из направлений современной ортопедии является применение технологий, обеспечивающих точность выполнения операции при соблюдении максимальной ее безопасности. В этом номере представлена статья Р.А. Коваленко с соавторами, посвященная проблеме безопасности закрытого введения транспедикулярных винтов в грудном отделе позвоночника путем применения индивидуальных навигационных матриц. Персоналицированные навигационные системы нашли широкое применение в хирургии коленного, плечевого и тазобедренного суставов. Трудно себе представить установку индивидуальных ревизионных имплантатов вертлужной впадины без специально изготовленных направляющих. Проведенное сравнительное исследование еще раз подтвердило высокую результативность и перспективность использования навигационных систем в ортопедии, на этот раз — в хирургии позвоночника.

Одномышечковое эндопротезирование коленного сустава (ОЭКС) является относительно малоинвазивным вмешательством, которое обеспечивает максимальную сохранность анатомических структур, быструю реабилитацию пациентов и сохраняет возможность выполнения стандартной замены коленного сустава. Медиальное ОЭКС давно вошло в практику ортопедических стационаров страны. Тем интереснее опыт применения латерального ОЭКС, представленный Д.В. Чугаевым с соавторами. Полученные результаты первого подобного исследования носят обнадеживающий характер, а более строгие показания к данному виду хирургического лечения позволят значительно отсрочить ревизионное вмешательство.

Одной из актуальных и до конца не решенных проблем является лечение дисплазии и диспластического артроза в детском возрасте. Общеизвестной является тенденция к максимально полному восстановлению анатомии тазобедренного сустава. П.И. Бортулёв с соавторами представили свой опыт хирургического лечения детей в возрасте 13–18 лет путем выполнения корригирующей остеотомии таза и проксимального отдела бедренной кости с акцентом на разрабо-



танную методику восстановительного лечения. Полученные авторами улучшенные функциональные результаты подчеркивают важность реабилитационного лечения. Однако проблемным остается малый срок наблюдения из-за отсутствия преимущественности в лечении детей и взрослых пациентов, что не позволило авторам получить долгосрочные результаты.

По мере увеличения числа выполненных операций первичного эндопротезирования у пациентов со сложной патологией тазобедренного сустава мы все чаще встречаемся с проблемами сложных ревизий, которые, в свою очередь, крайне гетерогенны и трудно поддаются структурированию, особенно в случаях, когда изначально вертлужный компонент был установлен вне истинной локализации вертлужной впадины. Представленный опыт авторов из НМИЦ травматологии и ортопедии им. Р.Р. Вредена (Тихилов Р.М. с соавт.) показывает важность более строгого соблюдения анатомической при установке вертлужного компонента. В этой связи интересна и другая статья, посвященная опыту планирования сложных ревизионных операций с использованием отложенных телеконсультаций (Белов М.В., Рассамахин С.В.). Широкое внедрение цифровых технологий, в том числе при принятии коллективных решений по тактике лечения сложных ортопедических пациентов, позволит существенно снизить число осложнений и улучшить результаты лечения. Это, несомненно, перспективное направление, особенно в условиях больших расстояний нашей страны.

Как показывает опыт, результаты эндопротезирования плечевого сустава далеко не оптимистичны, особенно когда речь идет о последствиях переломов проксимального отдела плечевой кости. Применение реверсивных эндопротезов значительно улучшает результаты лечения, а мио-пластика и миотранспозиция обеспечивают дополнительную стабильность плеча, что подтверждает результаты двухцентрового исследования, основанного на большом клиническом материале (Чирков Н.Н. с соавт.).

Перипротезная инфекция коленного сустава и лечение ее последствий в виде костных дефектов является крайне сложной и трудоемкой задачей. Исследование Л.Н. Соломина с соавторами, которые сравнивают две методики, показало преи-

мущество длинных интрамедуллярных стержней в достижении артродеза коленного сустава в сравнении с чрескостным остеосинтезом по нескольким показателям, что делает этот вариант лечения более привлекательным в клинической практике.

В этом выпуске также представлены несколько интересных клинических наблюдений и два аналитических обзора литературы: «Феморо-ацетабулярный импинджмент: естественная история» А.П. Середы и «Эволюция различных хирургических методик лечения локальных повреждений хряща коленного сустава» Т.А. Кулябы с соавторами.

Надеюсь, что материалы третьего выпуска будут интересны и полезны нашим читателям.

*С уважением,
главный редактор журнала
«Травматология и ортопедия России»
профессор Р.М. Тихилов*