



**Уважаемые коллеги, читатели  
журнала «Травматология и ортопедия  
России»!**

В редакционной колонке мы анонсируем статьи, представленные в этом номере. С удовлетворением хочется отметить расширение географии представленных публикаций, актуальность научных работ и хорошую доказательную базу исследований.

Шесть из шестнадцати статей посвящены вопросам эндопротезирования крупных суставов, что свидетельствует о важности этого направления современной травматологии и ортопедии.

В частности, проблема целесообразности применения турникета и времени его релиза при эндопротезировании коленного сустава достаточно давно и активно обсуждается в научной литературе, однако консенсуса по данному вопросу достичь пока не удалось. Открывающая этот выпуск журнала статья Д.В. Чугаева с соавторами продолжает эту дискуссию. На сегодняшний день при первичном эндопротезировании тазобедренного сустава многие хирурги на фоне управляемой гипотонии и применения транексамовой кислоты перестали использовать дренирование раны. Аналогичный вопрос при эндопротезировании коленного сустава не имеет единого ответа и требует дальнейшего всестороннего обсуждения. Авторы приводят аргументы в пользу позднего релиза турникета без дренирования и без выполнения гемостаза перед ушиванием раны.

Не менее актуальной и обсуждаемой является проблема эндопротезирования тазобедренного сустава при высоком вывихе бедра. Существует достаточно большое количество публикаций, в которых приведены результаты различных вариантов укорачивающих остеотомий бедренной кости с применением как специальных бедренных компонентов, так и ножек Вагнера. Б.В. Камшилов с соавторами в статье «Особенности эндопротезирования тазобедренного сустава у больных с высоким врожденным вывихом бедра» делятся успешным опытом артропластики путем укорачивающей

подвертельной остеотомии бедра с использованием стандартных бедренных компонентов.

Многие авторы считают оптимальное позиционирование компонентов эндопротеза ключевым фактором успешного эндопротезирования тазобедренного сустава, а также необходимым условием его послеоперационной стабильности. Профессор С.В. Дианов с соавторами предлагают простой и доступный способ расчета угла антеверсии ацетабулярного компонента тазобедренного эндопротеза, используя послеоперационные рентгенограммы тазобедренного сустава и костей таза в прямой проекции.

Тему эндопротезирования продолжает обзор литературы А.М. Агеенко с соавторами, в котором анализируются публикации, посвященные ускоренной реабилитации после замены сустава тазобедренного сустава, так называемой технологии fast-track. Для нашей страны эта методика достаточна нова. В 2015 г. было организовано «Междисциплинарное научное хирургическое общество Фаст Трак», которое поставило своей целью внедрение в России концепции ускоренного восстановления пациентов.

Пропорционально числу выполняемых в мире первичных операций эндопротезирования возрастает и количество ревизионных вмешательств. Некоторые пациенты переносят несколько операций по замене компонентов, что неизбежно ведет к дефициту костной ткани в перипротезной зоне. Проблема замещения костных дефектов при ревизионном эндопротезировании является сейчас одной из самых острых и активно обсуждается в научной литературе.

В этом выпуске мы представляем две работы, посвященные этой актуальной теме. А.А. Корыткин с соавторами делятся первым опытом применения при ревизионном эндопротезировании тазобедренного сустава индивидуальных трехфланцевых вертлужных компонентов, созданных с использованием компьютерного моделирования и 3D-печати. В России эти технологии нашли клиническое применение относительно недавно, поэтому каждая новая публикация вызывает интерес у специалистов.

Свое решение проблемы предлагают В.В. Павлов с соавторами из Новосибирского НИИТО им. Я.Л. Цивьяна. Они описывают методику двухэтапного реэндопротезирования. В ходе первого оперативного вмешательства выполняют заполнение дефекта аллотрансплантатом, обогащенным аутологичными тромбоцитами (PRF-технология), а после перестройки аллотрансплантата производят ревизионное эндопротезирование с имплантацией стандартных конструкций эндопротеза.

В определенной степени перекликается с вопросами эндопротезирования тема заготовки и использования костных трансплантатов. Работа, представленная известным австрийским специ-

алистом Рейнхардом Шнеттлером совместно с коллегами из России и Казахстана расширяет представление о современных возможностях применения аллогенного костного материала.

В противовес недостаточности костно-пластического материала при травматолого-ортопедических операциях формирование костных оссификатов после тяжелых травм нередко представляет значительную проблему. Группой авторов из Европейской клиники спортивной травматологии и ортопедии (Москва) представлено наблюдение массивного оссификата области коленного сустава у 44-летней женщины, развившегося после сравнительно небольшой травмы.

Две статьи в этом выпуске посвящены проблемам спинальной хирургии. И.В. Волков с соавторами обсуждают возможности ультразвуковой навигации при радиочастотной денервации межпозвонковых суставов поясничного отдела позвоночника, которая является эффективным методом лечения фасеточного болевого синдрома. С.В. Виссарионов с соавторами представили результаты сравнительного исследования эффективности двух методов хирургической коррекции врожденной деформации поясничного отдела позвоночника у детей.

Известный российский ортопед, специализирующийся на лечении деформаций переднего отдела стопы, С.Ю. Бережной представил новую работу, посвященную относительно редкой разновидности деформации стопы — *hallux varus*. Эта деформация, как правило, является осложнением хирургического лечения *hallux valgus*. Автор уточняет причины и сроки формирования ятрогенного *hallux varus*, в том числе путем сравнения результатов хирургических вмешательств на стопах одного пациента, оценивает возможность и эффективность применения чрескожной техники в его хирургическом лечении.

Одной из основных причин болевого синдрома у пациентов с последствиями переломов пяточной кости является латеральный импинджмент-синдром, который приводит к хронической травматизации сухожилий, развитию тендинита и теносиновита. На сегодняшний день в литературе нет публикаций, освещающих морфологические изменения в структуре сухожилия короткой малоберцовой мышцы. Поэтому исследование, выполненное Н.С. Коновальчуком с соавторами, несомненно, будет способствовать пониманию динамики этих процессов и выбору правильного подхода к лечению пациентов с данной патологией.

Несмотря на то, что проблеме хирургического лечения пациентов с разрывами передней крес-

тообразной связки коленного сустава посвящено огромное количество публикаций, продолжают дебаты о преимуществах различных артроскопических методик ее восстановления. До последнего времени анатомической называли лишь двухпучковую реконструкцию ПКС, которая соответствует классическому представлению о топографической анатомии нативной связки. В настоящее время в клинической практике стала применяться биомеханически обоснованная однопучковая анатомическая реконструкция ПКС с применением изометрично расположенного аутоотрансплантата, что представляет собой качественно новый этап развития этого направления. О.В. Рикун с соавторами провели анализ зарубежных и отечественных научных публикаций последних лет по данной проблеме, результаты которого представили в обзоре «Современные тенденции в хирургическом лечении пациентов с разрывами передней крестообразной связки».

Еще одной работой, посвященной эффективности артроскопических технологий, является статья М.Р. Салихова с соавторами о лечении латерального эпикондилита локтевого сустава.

Одним из осложнений при удлинении конечности методом Илизарова является нарушение функций смежных суставов. Мы предлагаем вашему вниманию результаты экспериментального исследования Т.А. Ступиной с соавторами, которые проследили динамику изменений суставного хряща и синовиальной оболочки коленного сустава при дистракционном остеосинтезе голени в комбинации с накостной пластиной. Авторам удалось установить, что гистологические изменения суставного хряща соответствуют начальным стадиям остеоартроза и сопровождаются гиповаскуляризацией и денервацией синовиальной оболочки.

Статья группы авторов из Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького посвящена изучению ферментативной активности тромбоцитарного фактора роста при замедленной консолидации переломов.

В целом хочется отметить существенное преувеличение в журнале работ, посвященных проблемам ортопедии, в ущерб вопросам неотложной травматологии, что, вероятно, требует некоторой коррекции. Поэтому мы просим коллег, которые занимаются лечением острой травмы, быть более активными и надеемся опубликовать их работы в следующих выпусках журнала.

Поздравляю читателей нашего журнала с наступающим Новым 2018 годом и желаю успехов в лечении пациентов и проведении исследований!

Главный редактор журнала «Травматология и ортопедия России»  
профессор Р.М. Тихилов