

## ОТЗЫВ

научного консультанта д.м.н., профессора Артыкова К. на диссертационную работу соискателя Сафарова Джаффар Музаффаровича «Особенности хирургического лечения врожденного вывиха бедра в Таджикистане» представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия

Среди ортопедических заболеваний врожденный вывих бедра считается одним из тяжелых заболеваний. Многочисленные исследования указывают, что его частота составляет от 5 до 27 промилей. Инвалидность среди детей при врожденном вывихе бедра составляет от 25 до 40%. Данная проблема в Таджикистане имеет особую медицинскую и социальную значимость, т.к. врожденные вывих бедра имеет чрезмерное распространение, часто связано с родственными браками, повсеместно используется люлька (гахвора) при котором ножки ребенка вынужденно находится в приведенном положении, несвоевременной диагностикой, лечением и прочими факторами.

Позднее распознанные вывихи бедра приводят к деформациям и невозможности вправления вывиха, который требует в 60-70% оперативного вмешательства. Консервативное лечение чревато развитием асептического некроза головки бедренной кости до 46,2% и рецидивом вывиха до 10,4% случаев наблюдения.

Данная проблема изучается давно и повсеместно, однако и по сей день, многие аспекты остаются малоизученными или спорными. Одним из сложных вопросов является сроки выполнения открытого вправления ВВБ. Существует сторонники хирургического лечения детей впервые годы или после 8 лет. Некоторые показания к операции ставят только при неврвправимых вывихах. Арсенал хирургических методов лечения врожденного вывиха бедра довольно значительный и нет конкретных рекомендаций к тому или иному вмешательству. В настоящее время широко используются операции открытого вправления, ацетабулопластики, пластики капсулы и лимбуса, корригирующей остеотомии и остеотомии таза, однако результаты этих операций требуют изучения и улучшения.

В Таджикистане, несмотря на развитие современной ортопедии, количество запоздалых выявлений вывиха бедра, несвоевременное консервативное лечение достаточно высокое. При врожденном вывихе бедра у лиц старшего возраста основным способом оказания помощи является операция тотального эндопротезирования сустава. Эта операция устраняет болевой синдром, восстанавливает функцию, пациент возвращается к активной жизни, даже когда ситуация считается безнадежным..

Первоначально, в период внедрения, эндопротезирование при полном вывихе бедра, считалось малоэффективным. За последние два десятилетия произошли значительные изменения и отмечен существенный прогресс в вопросах эндопротезирования ТБС. Однако и по сей день, многие проблемы не

решены окончательно, и во всем мире продолжается активная дискуссия по некоторым ключевым вопросам эндопротезирования. Не окончательно решен вопрос установка вертлужного компонента эндопротеза, использование костной пластики верхнего края вертлужной впадины, цементная или бесцементная фиксация имплантатов, способы эндопротезирования ТБС при полном вывихе.

В современной специальной литературе вопросы тотального эндопротезирования при полном вывихе бедра постоянно дискутируется. Не решен вопрос возможности установки бедренного компонента в зону «ложной» вертлужной впадины, необходимость укорачивающей остеотомии бедренной кости, целесообразность двухэтапного эндопротезирования ТБС при ВВБ. Не решен вопрос ревизионных вмешательств после эндопротезирования при врожденном вывихе бедра. Установлено, что частота ревизионных вмешательств в течение первых пяти лет достигает 5 - 17%.

Все вышеперечисленные факты свидетельствуют о том, что на сегодняшний день отсутствует единый взгляд на выбор оптимальной тактики при эндопротезировании тазобедренного сустава у пациентов с врожденным вывихом бедра, что указывает на настоятельную необходимость поиска современных решений. На сегодня в республике нет фундаментального исследования обобщающий многолетний опыт работы лечения врожденного вывиха бедра. Поэтому систематизация и научное обоснование методов оперативного вмешательства при врожденном вывихе бедра в зависимости от возраста больных и патологических проявлений заболевания являются важной социальной и медицинской проблемой.

**Научный консультант:**  
доктор медицинских наук,  
профессор

  
К.П. Артыков

