

Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау министрлігі
Травматология және ортопедия ғылыми-зерттеу институты

ТРАВМАТОЛОГИЯ ЖӘНЕ ОРТОПЕДИЯ

ҒЫЛЫМИ-ТӘЖІРИБЕЛІК ЖУРНАЛ
3-4 (41-42)



**«ҚАЗІРГІ КЕЗЕНДЕГІ ТРАВМАТОЛОГИЯ ЖӘНЕ
ОРТОПЕДИЯНЫҢ ӨЗЕКТІ МӘСЕЛЕЛЕРІ» ХАЛЫҚАРАЛЫҚ
ҚАТЫСУЫМЕН ӨТЕТІН РЕСПУБЛИКАЛЫҚ ҒЫЛЫМИ-ПРАКТИКАЛЫҚ
КОНФЕРЕНЦИЯСЫНЫҢ МАТЕРИАЛДАРЫ**

2017 жылғы 5-6 қазан, Шымкент қ.

**МАТЕРИАЛЫ РЕСПУБЛИКАНСКОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ
КОНФЕРЕНЦИИ С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ «АКТУАЛЬНЫЕ
ВОПРОСЫ ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ»**

5-6 октября 2017 г., г. Шымкент

Собственник: Научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии.

Журнал зарегистрирован в Министерстве культуры и информации РК

19.11.2012 г.

Свидетельство о постановке на учет средства массовой информации №13155-Ж.

АСТАНА

ТРАВМАТОЛОГИЯ ЖӘНЕ ОРТОПЕДИЯ

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

Главный редактор Н.Д. Батпенев

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Абдрахманов А.Ж. (зам. главного редактора)

Оспанов К.Т. (отв. секретарь)

Абильмажинов М.Т.

Абишева С.Т.

Анашев Т.С.

Баймагамбетов Ш.А.

Белокобылов А.А.

Джаксыбекова Г.К.

Дуйсенов Н.Б.

Искаков Е.С.

Конкаев А.К.

Мухаметжанов Х.М.

Набиев Е.Н.

Орловский Н.Б.

Рахимов С.К.

Раймагамбетов Е.К.

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Азизов М.Ж. (Ташкент)

Абдуразаков У.А. (Алматы)

Байгенжин А.К. (Астана)

Губин А.В. (Курган)

Джумабеков С.А. (Бишкек)

Жумадилов Ж.Ш. (Астана)

Лазарев А.Ф. (Москва)

Миронов С.П. (Москва)

Садовой М.А. (Новосибирск)

Тайгулов Е.А. (Астана)

Тихилов Р.М. (Санкт-Петербург)

Шайдаров М.З. (Астана)

Zeichen J. (Германия)

Технический редактор: Щербакова Е.В.

Дизайн, компьютерная верстка: ТОО «Дэме»

Адрес редакции: 010000, г. Астана, пр. Абылай хана, 15 а,

РГП на ПХВ «НИИ травматологии и ортопедии» МЗ РК,

Телефоны: (7172) 54 77 17; 54 75 32, факс: 54 77 30, 54 75 32

E-mail: niitokz@mail.ru, ntoniito@rambler.ru, ospanov.niito@mail.ru

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОРТОПЕДО-ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ, МЕЖВЕДОМСТВЕННОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО В ПРОФИЛАКТИКЕ ТРАВМАТИЗМА

УДК (616-001+617.3):615.036(574)

СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ТРАВМАХ НАСЕЛЕНИЮ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

Н.Д. БАТПЕНОВ, Е.С. ИСКАКОВ, С.Б. АМАНОВ

Научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии, Астана

В статье приведен анализ ситуации по уровню смертности травм и несчастных случаев, деятельности травматологической и ортопедической службы Республики Казахстан. Описаны основные задачи по дальнейшему развитию медицинской помощи при травмах и несчастных случаях, в том числе, в рамках реализации Дорожной карты Министерства Республики Казахстан по внедрению интегрированной модели оказания медицинской помощи населению.

Ключевые слова: Травма и несчастные случаи, смертность, травматолого-ортопедическая служба, Дорожная карта, Координационный совет.

Травмы и несчастные случаи оказывает негативное влияние на уровень показателя здоровья и среднюю продолжительность жизни граждан Республики Казахстан, что обусловлено ее высокой распространенностью среди различных групп населения и высокими показателями неблагоприятных социально-экономических последствий: временной и стойкой утраты трудоспособности, смертности.

В целом, за последние 10 лет показатель смертности от травм и несчастных случаев в Республике Казахстан снизился на 47% и по итогам 2016 года составил 76,53 на 100 тыс. населения против 145,2 в 2007 году.

При общей тенденции к снижению показателя смертности от травм и несчастных случаев, отмечается высокий уровень данного показателя (выше республиканского) в Северо-Казахстанской (124,48), Восточно-Казахстанской (121,11), Костанайской (110,04), Акмолинской (104,37), Павлодарской (99,36), Карагандинской (94,79), Западно-Казахстанской (84,63), Алматинской (79,06) областях.

Показатель смертности от дорожно-транспортных происшествий (далее-ДТП) снизился на 52% и по итогам 2016 года составил 15,5 на 100 тыс. населения против 31,5 в 2007 году.

Высокий уровень смертности от ДТП (выше республиканского-15,50) отмечается

в Алматинской (24,16), Жамбылской (22,63), Южно-Казахстанской (20,44), Кызылординской (17,93), Мангистауской (15,59) областях.

Инвалидность от дорожно-транспортного травматизма в 2015 году составила 17%. Высокий процент инвалидности от ДТП отмечается в г. Астана (25%) и Алматы (24,5%), Кызылординской (24,5%) и Актюбинской (23,1%) областях.

Государственной программой развития здравоохранения «Денсаулық» на 2016-2019 годы» одним из приоритетных направлений развития здравоохранения Республики Казахстан определено «Развитие системы общественного здравоохранения» в части снижения смертности от травм и несчастных случаев.

Большую долю влияния на уровень смертности от травм и несчастных случаев имеет уровень развития травматологической помощи в Республике Казахстан.

В рамках дальнейшего развития травматолого-ортопедической службы создана и функционирует Казахстанская ассоциация травматологов-ортопедов с филиалами в 9 областях республики. На базе Научно-исследовательского института травматологии и ортопедии (далее -НИИТО) созданы Республиканский центр эндопротезирования крупных суставов, Республиканский центр

артроскопии и спортивной травмы, Республиканский центр патологии позвоночника.

В Республике Казахстан травматолого-ортопедическую помощь оказывают НИИТО, 114 травматолого – ортопедических и ожоговых отделениях многопрофильных стационаров, 275 травматологических кабинетах амбулаторно-поликлинических организаций, а также в 61 травматологических пунктах медицинских организаций регионов. Специализированная травматолого-ортопедическая помощь населению республики оказывается также на травматологических койках, выделенных в составе хирургических отделений медицинских организаций районного уровня (РБ, ЦРБ, в т.ч. с межрайонными травматологическими отделениями).

В 2016 году число врачей травматологов – ортопедов республики увеличилось на 65 специалистов и составило 1143, (в 2015 г. – 1078).

Показатель обеспеченности кадрами остался на уровне 2015 года – 0,6 на 10 тыс. населения. Ниже республиканского уровня данный показатель во всех регионах, кроме гг. Астана, Алматы, Карагандинской, Восточно-Казахстанской и Павлодарской областей.

Доля врачей травматологов и ортопедов, имеющих квалификационные категории, составила 60,6%, что значительно превышает соотношение общего числа врачей всех специальностей к числу врачей, имеющих квалификационные категории (46,5%).

В Республике Казахстан в 2016 году количество травматологических и ортопедических кабинетов увеличилось до 275 (2015 г.-256), за счет созданных кабинетов в гг. Алматы и Астана, Костанайской, Карагандинской, Жамбылской и Южно-Казахстанской областях. Количество операций, проведенных на амбулаторном уровне, составляет в 2016 году - 40975.

Общее число посещений в травматологические пункты составило 1 млн. 245 тыс. 164 человека.

Число посещений к врачам травматологам – ортопедам амбулаторно-поликлинических организаций за 2016 год составило 1 млн. 573 тыс. 110, из них по поводу заболеваний – 1 млн. 344 тыс. 926 (85%), профилактических осмотров, включая скрининговые осмотры – 228 тыс. 184 (15%).

Общий коечный фонд травматолого-ортопедической службы республики на конец

2016 г. составил 3 608 койки, из них 808 коек - для детей. Дополнительно, по республике развернуто 502 койки для восстановительного лечения и ранней медицинской реабилитации травматологических и ортопедических больных.

Показатель обеспеченности населения койками травматологического профиля остается на уровне прошлых лет - 2,0 на 10 тыс. населения. Ниже республиканского уровня отмечается в Кызылординской (1,0), Атырауской (1,1), Мангистауской (1,2), Актюбинской, Западно-Казахстанской и Жамбылской областях (по 1,4).

В 2016 году пролечено на койках травматолого – ортопедического профиля 109 тыс. 218 больных (2015 г. – 100 тыс. 472).

В условиях стационарозамещающих технологий, пролечено 104 тыс. 363 больных, проведено 7 тыс. 589 хирургических вмешательств на костно-мышечной системе.

В 2016 году увеличилось количество больных, получивших восстановительное лечение и раннюю медицинскую реабилитацию, 10 973 человек (2015 г.- 9705).

Проведено операций в 2016 году на костно-мышечной системе 85 тыс. 475 пациентам (в 2015 году - 77 тыс. 796). Показатель хирургической активности вырос с 77,2% в 2015 году до 77,6% в 2016 году. Послеоперационные осложнения составили 0,1 % к общему числу проведенных операций, послеоперационная летальность на уровне прошлых лет и составила 0,5%.

За счет средств республиканского бюджета в 2016 году проведено 21 тыс. 623 оперативных вмешательств (2015г. – 16 тыс. 967 операций) с применением высоких технологий (далее-ВСМП). Рост количества ВСМП в 1,3 раза, произошло за счет увеличений числа операций эндопротезирования крупных суставов - на 2 758 единицы (в 1,3 раза), в том числе, коленного сустава - на 1 940 ед. (в 1,5 раза), тазобедренного сустава - на 818 ед. (в 1,2 раза); операций с блокирующим интрамедуллярным остеосинтезом - на 768 ед. (в 1,2 раза); артроскопических операций - на 581 ед. (в 1,2 раза); спондиллодеза - на 255 ед. (в 1,2 раза); прочих операций ВСМП – на 284 ед. (в 1,2 раза).

Объем ВСМП увеличился во всех регионах Республики Казахстан, наиболее значительно в Мангистауской (4,3 раза), Актюбинской (2,3 раза), Жамбылской (1,9 раза), Кызылординской (1,8 раза), Атырауской (1,7

раза), Акмолинской и Северо-Казахстанской (1,6 раза) областях.

С целью дальнейшего совершенствования диагностики и лечения заболеваний и повреждений опорно-двигательного аппарата, снижения бремени травматизма, в Республике Казахстан проводится активная организационно-методическая, научная и кураторская работа по внедрению в регионы инновационных технологий, обучению специалистов высокотехнологичным методам диагностики и лечения травматолога - ортопедических больных. В данной работе большая роль и участие принадлежит НИИТО, которому поставлены следующие первоочередные задачи:

1. Разработка научных основ совершенствования травматологической и ортопедической помощи населению, новых методов диагностики и лечения при повреждениях и заболеваниях опорно-двигательного аппарата, профилактика травматизма и ортопедических заболеваний;

2. Оказание высокотехнологичной медицинской помощи больным с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательного аппарата;

3. Оказание организационно-методической, практической помощи лечебным организациям республики по распространению передовых инновационных технологий диагностики и лечения травматолога-ортопедических больных;

4. Сотрудничество и взаимодействие с ведущими медицинскими центрами ближнего и дальнего зарубежья в области травматологии и ортопедии;

5. Подготовка высококвалифицированных специалистов в области травматологии и ортопедии, оказание образовательных услуг высокого уровня с учетом современных тенденций развития травматологии и ортопедии в Республике Казахстане и мире.

Коллектив НИИТО не останавливается на имеющихся на сегодняшний день достижениях. Имеются все возможности для проведения конкурентоспособных научных разработок, дальнейшего совершенствования уровня качества лечения травматолога-ортопедических больных, повышения уровня подготовки специалистов. Имеющийся кадровый потенциал, богатый клинический опыт, научные разработки и дружеские связи с ведущими центрами ближнего и дальнего зарубежья являются надежной основой для дальнейшего

совершенствования травматолога-ортопедической помощи населению Казахстана.

НИИТО активно участвует в реализации Дорожной карты Министерства здравоохранения Республики Казахстан по внедрению интегрированной модели по оказанию медицинской помощи по 6 приоритетным направлениям, в том числе, при травмах и несчастных случаях, с целью снижения смертности от них (далее-Дорожная карта).

В рамках реализации Дорожной карты, Координационным советом проведен определенный объем работы: анализ текущей ситуации в регионах по обеспеченности кадрами и оснащенности медицинским оборудованием, инструментарием; совместные совещания с участием Министра здравоохранения Республики Казахстан, селекторные совещания с участием НИИТО, Национального центра нейрохирургии, Республиканского центра санитарной авиации, Республиканского центра психиатрии и наркологии, управлений здравоохранения областей и г.Астана и Алматы; выезды мониторинговой группы в регионы; обучение медицинских работников по вопросам внедрения интегрированной модели оказания медицинской помощи; выработка рекомендаций для УЗ по организации медицинской помощи при травмах и несчастных случаях; обучение специалистов хирургического профиля по вопросам оказания медицинской помощи при нейротравме и т.д.

По итогам работы Координационного совета по оказанию медицинской помощи при травмах и несчастных случаях за 2016 год:

1. Пересмотрена и утверждена УЗ областей сеть медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь при травмах, в том числе, в результате ДТП, с учетом критериев регионализации по объему медицинской помощи и наличию ресурсного потенциала-кадрового и материально-технического (1уровень - РБ, ЦРБ, 2уровень - ЦРБ с МТО, ГБ, 3А уровень - ОБ, БСМП, ГБ г.Астана и Алматы и 3Б уровень - НИИТО, НЦН, ННЦХ им.Сызганова);

На начало 2017 года по итогам регионализации медицинской помощи при травмах и несчастных случаях имеет место следующее распределение медицинских организаций: на 1 уровне – 152 районных и центральных районных больниц (РБ, ЦРБ), на 2 уровне - 51, из них, 29 ЦРБ с МТО, 22 ГБ, на 3А уровне – 42 (ОБ, БСМП, ГБ г.г. Астана и Алматы), на 3Б

уровне – 3. Из 203 медицинских организаций первого и второго уровней, 81 находятся на аварийно-опасных участках дорог республиканского значения.

2. Утвержден маршрут пострадавшего в результате ДТП с учетом принципов регионализации;

3. Разработаны и согласованы качественные показатели деятельности региональных Координационных советов – 6 индикаторов: 1. Смертность от травм и несчастных случаев, в том числе в результате ДТП; 2. Среднее время доезда скорой медицинской помощи до места происшествия (ДТП); 3. Догоспитальная летальность; 4. Госпитальная летальность при травмах; 5. Уровень обеспеченности кадрами; 6. Уровень оснащенности;

4. Внесены дополнения в проект приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан по стандартам организации оказания профильной помощи в части распределения медицинских организаций по уровням регионализации и качественных показателей (индикаторы) по оказанию медицинской помощи при травмах и несчастных случаях.

С учетом результатов проведенной работы в 2016 году, необходимы следующие меры для улучшения медицинской помощи при травмах и несчастных случаях в рамках работы Координационного совета по реализации Дорожной карты.

Внесение изменений и дополнений в нормативно-правовые акты в области травматологии и ортопедии;

Обучение сотрудников скорой медицинской помощи по вопросам оказания медицинской помощи при травмах с учетом международных принципов и стандартов;

Обучение хирургов, травматологов по вопросам оказания специализированной помощи при травмах;

Обучение хирургов, травматологов, нейрохирургов по вопросам оказания нейрохирургической помощи при травмах;

Обучение хирургов, реаниматологов по вопросам оказания медицинской помощи при политравме;

Подготовка сотрудников полиции, спасателей, работников общественного транспорта, общеобразовательных ор-

ганизаций по вопросам оказания первой медицинской помощи на месте происшествия;

Мониторинг и аудит уровня оказания медицинской помощи регионов 2-3А уровней силами профильных кафедр (хирургии, травматологии и ортопедии, нейрохирургии, реанимации и анестезиологии) медицинских университетов;

Оказание практической помощи силами сотрудников крупных многопрофильных клиник РК;

Оказание консультативной помощи регионам посредством телемедицины;

Усиление координирующей функции главных внештатных травматологов-ортопедов по контролю процесса оказания медицинской помощи при травмах в регионах;

Продолжение дооснащения медицинских организаций, в первую очередь, 2-го уровня, необходимым травматологическим оборудованием, инструментарием и расходным материалом;

Продолжить доукомплектование кадрами (хирург, травматолог, реаниматолог-анестезиолог) медицинских организаций 1-го и 2-го уровня;

Пилотные проекты по снижению смертности от травм и несчастных случаев, в том числе в результате дорожно-транспортных происшествий;

Усиление координирующей функции Координационного совета Министерства здравоохранения РК в рамках межсекторальной и межведомственной работы по вопросам снижения количества дорожно-транспортных происшествий и их последствий.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Отчетные статистические данные Комитета по статистике Министерства национальной экономики РК за 2016 год.*

2. *Отчетные статистические данные Республиканского центра электронного здравоохранения МЗ РК за 2016 год.*

3. *Материалы Координационного совета.*

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ ХАЛҚЫНЫҢ ЖАРАҚАТТАРЫНА МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕК КӨРСЕТУДІҢ ЖАҒДАЙЫ МЕН КЕЛЕКШЕКТЕРЫ

Н.Д. БАТПЕНОВ, Е.С. ИСКАКОВ, С.Б. АМАНОВ

Түсініктеме. Мақалада Қазақстан Республикасының травматологиялық және ортопедиялық қызметтерінің, жарақаттар мен апаттардан өлім деңгейіне талдау жүргізіледі. Жарақаттар мен апаттар кезінде медициналық көмек көрсетуді одан әрі дамытудың негізгі міндеттері, соның ішінде Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Жол картасын халықты медициналық көмек көрсетудің кешенді моделін іске асыру мақсатында сипатталған.

Негізгі сөздер: Жарақаттар мен апаттар, өлім, травматология және ортопедиялық қызмет, Жол картасы, Үйлестіру кеңесі.

STATUS AND PERSPECTIVES OF DEVELOPMENT OF MEDICAL CARE FOR TRAUMAS TO THE POPULATION OF THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN

N. BATPENOV, E. ISKAKOV, S. AMANOV

Abstract. The article provides an analysis of the situation by the level of mortality of injuries and accidents, the activities of traumatological and orthopedic services of the Republic of Kazakhstan. The main tasks for the further development of medical assistance in case of injuries and accidents are described, including, within the framework of the implementation of the Roadmap of the Ministry of Health of the Republic of Kazakhstan for the implementation of an integrated model of rendering medical care to the population.

Key words: Injuries and accidents, mortality, traumatology and orthopedic service, Roadmap, Coordination Council.

СОДЕРЖАНИЕ

**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОРТОПЕДО-ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ,
МЕЖВЕДОМСТВЕННОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО В ПРОФИЛАКТИКЕ ТРАВМАТИЗМА**

Батпенов Н.Д., Искаков Е.С., Аманов С.Б. СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ТРАВМАХ НАСЕЛЕНИЮ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН	3
Абдуразаков У.А., Абдуразаков А.У. ОБ АКТУАЛЬНОСТИ ПРОБЛЕМЫ ХИРУРГИЧЕСКОЙ СПЕЦИАЛИЗАЦИИ ПРИ ПОЛИТРАВМЕ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН.....	7
Сейдинов Ш.М. НАУЧНЫЕ ПОДХОДЫ К ОБУЧЕНИЮ ДЕТЕЙ СОБЛЮДЕНИЯ ПРАВИЛ ДОРОЖНОГО ДВИЖЕНИЯ	10
Талышинский Р.Р. ОФОРМЛЕНИЕ ДОКУМЕНТАЦИИ В ХОДЕ СПАСАТЕЛЬНОЙ ОПЕРАЦИИ В Г. БАМ (ИСЛАМСКАЯ РЕСПУБЛИКА ИРАН) ПОСЛЕ ЗЕМЛЕТРЯСЕНИЯ 2003 Г.....	17
Талышинский Р.Р. ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ В ХОДЕ ЛИКВИДАЦИИ АВИАКАТАСТРОФЫ В АЭРОПОРТУ Г.НАХЧЫВАН	20

ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ

Milorad Mitkovic, Sasa Milenković, Milan Mitkovic MITKOVIC EXTERNAL FIXATION SYSTEM - BIOMECHANICAL INVESTIGATION AND APPLICATION TO 26 THOUSAND PATIENTS	24
Milorad Mitkovic, Sasa Milenković, Milan Mitkovic NEW SELFDYNAMISABLE INTERNAL FIXATOR (SIF) IN FEMORAL FRACTURES TREATMENT	29
Абдуразаков У.А., Абдуразаков А.У., Ажимов А.К. ОБ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ДИАФИЗАРНЫХ ПЕРЕЛОМОВ КЛЮЧИЦЫ.....	39
Абдуразаков У.А., Есмембетов И.Н. ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ОРТЕЗОВ СТОПЫ «ФОРМТОТИКС»	42
Альходжаев С.С., Зуби Ю.Х. РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕЛОМОВ ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА БЕДРЕННОЙ КОСТИ В ЭКСТРЕННОМ ПОРЯДКЕ У БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА.....	45
Амраев С.А., Абуджазар У.М., Тезекбаев К.М., Аубакиров М.Г., Турекулов Р.С., Латко К.Г. ЭФФЕКТИВНОЕ ОБЕЗБОЛИВАНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ПЕРЕЛОМАМИ ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА БЕДРЕННОЙ КОСТИ В ПРЕДОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ	48
Асилова С.У., Мурадов У.Б., Нуримов Г.К., Убайдуллаев Б.Ш., Хайдаров А.К., Максудов Ш.А. ИЗУЧЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ДЕФОРМАЦИЯМИ И АНОМАЛИЯМИ РАЗВИТИЯ КОСТЕЙ СТОПЫ.....	51
Афанасьев Л.М. РЕПЛАНТАЦИИ КОНЕЧНОСТЕЙ КАК СПОСОБ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ИНВАЛИДНОСТИ	55

Ахтямов И.Ф., Житлова Е.А., Шакирова Ф.В. ВЛИЯНИЕ ЭТИДРОНАТА ЛАНТАНОИДА И КАЛЬЦИЯ НА РЕПАРАТИВНЫЙ ОСТЕОГЕНЕЗ....	56
Джаксыбаев М.Н., Килыбаев А.К., Жанкин Б.А., Толебаева Д.Б., Жумагулов М.О., Маханов С.А. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ ПОСТУПИВШИХ В РЕАБИЛИТАЦИОННОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ПОСЛЕ ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКИХ И ОРТОПЕДИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИИ.....	57
Дурсунов А.М., Шукуров Э.М., Сайдиахматхонов С.С. БИОС ПРИ МНОЖЕСТВЕННЫХ ПЕРЕЛОМАХ ДЛИННЫХ КОСТЕЙ.....	66
Дьячкова Г.В., Швед С.И., Дьячков К.А. ПЕРЕСТРОЙКА КОСТИ И СТРУКТУР КОЛЕННОГО СУСТАВА ПО ДАННЫМ МРТ ДО И ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ ВНУТРИСУСТАВНЫХ ПЕРЕЛОМОВ	67
Дьячкова Г.В., Швед С.И., Степанов Р.В. ПЛОТНОСТЬ КОРКОВОЙ ПЛАСТИНКИ БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ КОСТИ У БОЛЬНЫХ С ЗАКРЫТЫМ ПЕРЕЛОМОМ КОСТЕЙ ГОЛЕНИ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ ЛЕЧЕНИЯ МЕТОДОМ ЧРЕСКОСТНОГО ОСТЕОСИНТЕЗА.....	68
Дюсупов А.А., Дюсупов А.З., Дюсупов Алт.А., Букатов А.К., Серикбаев А.С., Манарбеков Е.М. МАЛОИНВАЗИВНЫЙ ОСТЕОСИНТЕЗ ПОВРЕЖДЕНИЙ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА ПРИ ПОЛИТРАВМЕ.....	69
Игимбаев Т.К., Васильев К.В. СУРАЛЬНЫЙ ЛОСКУТ В ХИРУРГИИ ДЕФЕКТОВ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ	77
Килыбаев А.К., Альходжаев С.С., Джаксыбаев М.Н., Жумагулов М.О. ИСХОДЫ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕЛОМО-ВЫВИХОВ И ПЕРЕЛОМОВ АКРОМИАЛЬНОГО КОНЦА КЛЮЧИЦЫ ПЛАСТИНОЙ КЛЮЧИЧНОЙ С КРЮЧКОМ	78
Кулемзина Т.В. ПРИНЦИПЫ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОЙ МЕДИЦИНЫ В ВОССТАНОВИТЕЛЬНОМ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ	79
Леськив Б.Б. КЛИНИКО-БИОМЕХАНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ХОДЬБЫ У ПАЦИЕНТОВ, ОПЕРИРОВАННЫХ ПО ПОВОДУ ПЕРЕЛОМОВ ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА БЕДРА.....	80
Мурадов М.И., Мухамедкерим К.Б., Байгузева А.А., Казантаев К.Е., Кошкарбаев Д.Ж. ДВУХЭТАПНАЯ АУТОСУХОЖИЛЬНАЯ ПЛАСТИКА СУХОЖИЛИЙ СГИБАТЕЛЕЙ ПАЛЬЦЕВ КИСТИ С ПРИМЕНЕНИЕМ ПРОКСИМАЛЬНОГО ПРЕВЕНТИВНОГО СУХОЖИЛЬНОГО АНАСТОМОЗА.....	85
Рангаев С.В. ОПЫТ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ СЛОЖНЫХ ПЕРЕЛОМОВ ДИСТАЛЬНОГО ОТДЕЛА ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ.....	86
Сташкевич А.Т., Фищенко Я.В., Шевчук А.В., Улещенко Д.В. МАЛОИНВАЗИВНЫЕ МЕТОДИКИ В ЛЕЧЕНИИ РЕЦИДИВОВ ВОРОНКООБРАЗНОЙ ДЕФОРМАЦИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ.....	88
Улещенко Д.В., Шевчук А.В. РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ВОРОНКООБРАЗНОЙ ДЕФОРМАЦИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ У ВЗРОСЛЫХ	89
Худайбергенов А.А., Усманов М.А., Ирисбеков Б.М., Кадырбаев Ж.К., Мирзаметов З.С. РОЛЬ ИНТРАМЕДУЛЛЯРНОГО ОСТЕОСИНТЕЗА БЛОКИРУЮЩИМ СТЕРЖНЕМ ДИАФИЗАРНЫХ ПЕРЕЛОМОВ ТРУБЧАТЫХ КОСТЕЙ.....	90

Шадиев Б.У., Дурсунов А.М. ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ДИАФИЗАРНЫХ ПЕРЕЛОМОВ БЕДРЕННОЙ КОСТИ.....	91
Шаухымбердиев Ж.А. ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОЛИСЕГМЕНТАРНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ ОПОРНО- ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА ПРИ ПОЛИТРАВМЕ.....	92
Швед С.И., Щуров В.А. ВЛИЯНИЕ КОКСАРТРОЗА НА ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ БОЛЬНЫХ ЖЕНСКОГО ПОЛА РАЗНОГО ВОЗРАСТА.....	93
Щуров В.А., Швед С.И. ОСОБЕННОСТИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ БОЛЬНЫХ С ЗАКРЫТЫМИ ПЕРЕЛОМАМИ ПЛЕЧА И ГОЛЕНИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПО ИЛИЗАРОВУ.....	94

АРТРОСКОПИЯ И ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЕ КРУПНЫХ СУСТАВОВ

Азизов М.Ж., Шакиров Х.Х. ПРОГНОЗ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА.....	99
Азизов М.Ж., Алимов А.П., Ступина Н.В. ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЕ КОЛЕННОГО СУСТАВА ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ.....	102
Арутюнян М.Г., Тулеубаев Б.Е., Курмангалиев Е.Т. ВНЕДРЕНИЕ МАРБУРГСКОЙ СИСТЕМЫ КОСТНОГО БАНКА В ОЦТИО ИМ ПРОФ Х.Ж. МАКАЖАНОВА ПЕРВЫЙ ОПЫТ КЛИНИЧЕСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ.....	104
Асилова С.У., Назарова Н.З., Умарова Г.Ш. ПРИМЕНЕНИЕ ЭОП В ЛЕЧЕНИЕ КИСТОЗНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ КОСТЕЙ.....	105
Ахметов А.П., Ахаев К.С., Хаумет Е.К. ОСТЕОСИНТЕЗ ВНУТРИСУСТАВНЫХ ИМПРЕССИОННЫХ ПЕРЕЛОМОВ МЫЩЕЛКОВ БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ КОСТИ ПОД КОНТРОЛЕМ АРТРОСКОПИИ.....	106
Ахметов А.П., Улунай Канатлы, Байбарс Атаоглу М., Хаумет Е.Қ. ТОБЫҚ БУЫНЫНЫҢ ЛОКАЛЬДЫ ФОРМАДАҒЫ ПИГМЕНТТІК ВИЛЛОНОДУЛЯРЛЫ СИНОВИТИН АРТРОСКОПИЯЛЫҚ ЕМДЕУ НӘТИЖЕЛЕРІ.....	109
Ирисметов М.Э., Усмонов Ф.М., Шамшиметов Д.Ф., Холиков А.М., Ражабов К.Н. ОПЫТ ДВУХПУЧКОВОЙ ЛАВСАНОПЛАСТИКИ ПЕРЕДНЕЙ КРЕСТООБРАЗНОЙ СВЯЗКИ.....	110
Речкунова О.А., Сафронов А.А. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С ГОНАРТРОЗОМ ДО И ПОСЛЕ ТОТАЛЬНОГО ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ НА II ЭТАПЕ РЕАБИЛИТАЦИИ.....	111
Серикбаев Г.А., Тулеуова Д.А., Курманалиев А.К., Орманов К.Ж., Ахметова Г.С. ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЕ В ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ПО МАТЕРИАЛАМ КАЗАХСКОГО НИИ ОНКОЛОГИИ И РАДИОЛОГИИ.....	112
Тажимуратов Н.К., Маханов С.А. РАННЯЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ПОСЛЕ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА.....	113
Худайбергенов А.А., Усманов М.А., Муминов А.Г., Мирзаметов З.С. ОПЫТ ИМПЛАНТАЦИИ ЭНДОПРОТЕЗОВ ТАЗОБЕДРЕННОГО И КОЛЕННОГО СУСТАВОВ В ОРТОПЕДИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ ЮЖНО-КАЗАХСТАНСКОЙ ОБЛАСТНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ.....	114

ЗАБОЛЕВАНИЯ И ПОВРЕЖДЕНИЯ ПОЗВОНОЧНИКА

Акшулаков С.К., Керимбаев Т.Т., Алейников В.Г. ВОЗМОЖНОСТИ РЕПАРАЦИИ СПИННОГО МОЗГА ПОСЛЕ ЕГО ПОЛНОГО ПОПЕРЕЧНОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ (ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ)	116
Акшулаков С.К., Керимбаев Т.Т., Урунбаев Е.А., Алейников В.Г., Абишев Н.С. РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЙ КРАНИОВЕРТЕБРАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ	117
Акшулаков С.К., Керимбаев Т.Т., Урунбаев Е.А., Алейников В.Г. РЕЗУЛЬТАТЫ РЕКОНСТРУКТИВНО-СТАБИЛИЗИРУЮЩИХ ОПЕРАЦИЙ ПРИ ПОСЛЕДСТВИЯХ ПОЗВОНОЧНО-СПИННОМОЗГОВЫХ ТРАВМ ГРУДНОГО И ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА	123
Карибаев Б.М., Мухаметжанов Х., Бекарисов О.С., Байдарбеков М.У. ПРИМЕНЕНИЕ МЕЖТЕЛОВОГО СПОНДИЛОДЕЗА ПРИ ДЕГЕНЕРАТИВНОЙ И ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЙ НЕСТАБИЛЬНОСТИ ПОЗВОНОЧНИКА	128
Умарходжаев Ф.Р., Искандаров М.М., Юлдашев А.Ж., Собиров Ж.А., Умарходжаева К.Ф. РЕЗУЛЬТАТЫ ДВУХЭТАПНОЙ КОРРЕКЦИИ СКОЛИОТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ.....	134
Чернышова А.В., Борецкая Е.А., Щербакова Е.В., Мухамеджанов Х.М. ИММУНОЛОГИЧЕСКАЯ РЕАКТИВНОСТЬ ПРИ ТРАВМАХ ПОЗВОНОЧНИКА.....	135
Шатурсунов Ш.Ш., Коракулов К.Х. АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПОЯСНИЧНОГО СПОНДИЛОЛИСТЕЗА МЕТОДОМ ПЕРЕДНЕГО ИНТЕРКОРПОРАЛЬНОГО СПОНДИЛОДЕЗА С КЕЙДЖАМИ.....	136
Шатурсунов Ш.Ш., Коракулов К.Х., Кочкартаев С.С., Мусаев Р.С., Салиев С.М. ПЕРЕДНЯЯ ДЕКОМПРЕССИЯ И МЕЖТЕЛОВАЯ КЕЙДЖЕВАЯ СТАБИЛИЗАЦИЯ ПРИ ДЕГЕНЕРАТИВНЫХ СТЕНОЗАХ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНОГО КАНАЛА.....	137
Шатурсунов Ш.Ш., Коракулов К.Х., Мусаев Р.С., Кочкартаев С.С., Салиев С.М. ПЕРКУТАННАЯ ВЕРТЕБРОПЛАСТИКА АГРЕССИВНЫХ ГЕАНГИОМ ПОЗВОНОЧНИКА КОСТНЫМ ЦЕМЕНТОМ	137
Шатурсунов Ш.Ш., Коракулов К.Х., Кочкартаев С.С., Мусаев Р.С., Салиев С.М. ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГРЫЖ МЕЖПОЗВОНКОВЫХ ДИСКОВ ШЕЙНОГО И ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛОВ ПОЗВОНОЧНИКА СПОСОБОМ ПЕРКУТАННОЙ ПЛАЗМЕННОЙ НУКЛЕОПЛАСТИКИ.....	138

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ДЕТСКОЙ ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ

Агранович О.Е., Буклаев Д.С., Петрова Е.В., Трофимова С.И., Коченова Е.А., Микиашвили Е.Ф. ВОЗМОЖНОСТИ ЧАСТИЧНОЙ МОНОПОЛЯРНОЙ ПЕРЕСАДКИ ДИСТАЛЬНОЙ ЧАСТИ БОЛЬШОЙ ГРУДНОЙ МЫШЦЫ В НЕСВОБОДНОМ ВАРИАНТЕ В ПОЗИЦИЮ ДВУГЛAVОЙ МЫШЦЫ ПЛЕЧА У ДЕТЕЙ С АМИОПЛАЗИЕЙ	139
--	-----

Алимханова Р.С. ЛЕЧЕНИЕ ВРОЖДЕННОГО ВЫВИХА БЕДРА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ ГОДА	140
Алимханова Р.С. ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ АРТРОГРИПОЗА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА.....	144
Байимбетов Г.Д., Ходжанов И.Ю., Касымов Х.А. РОЛЬ ОБЪЕМНЫХ ДЕФИЦИТОВ И АТИПИЧНЫХ ДЕФОРМАЦИЙ ПРИ МЕХАНОГЕНЕЗЕ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИХ КОНТРАКТУР ЛОКТЕВОГО СУСТАВА У ДЕТЕЙ.....	149
Бектаев Е.Т., Нарходжаев Н.С., Байторе Г.П., Тургунбаев С.Д., Сабиров С.Э. ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ ВОРОНКООБРАЗНОЙ ДЕФОРМАЦИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ У ДЕТЕЙ ПО МЕТОДУ Д. НАССА.....	153
Бектаев Е.Т., Нарходжаев Н.С., Байторе Г.П., Тургунбаев С.Д., Сабиров С.Э., Буkenов Е.М. ОСТЕОСИНТЕЗ ПЕРЕЛОМОВ ДЛИННЫХ ТРУБЧАТЫХ КОСТЕЙ У ДЕТЕЙ ЭЛАСТИЧНЫМИ СТЕРЖНЯМИ	154
Джураев А.М., Валиева К.Н., Усманов Ш.У. ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ РАННЕЙ СТАДИИ АСЕПТИЧЕСКОГО НЕКРОЗА ГОЛОВКИ БЕДРА У ДЕТЕЙ	157
Джураев А.М., Усманов Ш.У., Рахматуллаев Х.Р. ПРОФИЛАКТИКА ОСТЕОПЕНИИ, ОСТЕОПОРОЗА У ДЕТЕЙ И КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВРОЖДЕННОГО ВЫВИХА БЕДРА	161
Джураев А.М., Закирходжаев М.А., Усманов Ш.У. СОВРЕМЕННАЯ ДИАГНОСТИКА И КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПЛОСКОСТОПИЯ У ДЕТЕЙ	162
Дуйсенов Н.Б. ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВРОЖДЕННОГО РАСЩЕПЛЕНИЯ КИСТИ И СТОП У ДЕТЕЙ ..	164
Есмембетов И.Н. ОБ ОПЫТЕ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С СОХА VARA COLI LISIS	167
Нарзикулов У.К. ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПЕРЕЛОМОВ ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА ЛУЧЕВОЙ КОСТИ У ДЕТЕЙ	170
Рахматуллаев Х.Р., Усманов Ш.У., Джураев А.М., Зуфаров Г.Р. ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ РАХИТИЧЕСКОЙ ДЕФОРМАЦИИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ У ДЕТЕЙ.....	174
Тилавов Р.Х., Джаббаров Р.Т., Усмонов Ш.У. НАШ ОПЫТ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ВЫВИХОМ БЕДРА ПОСЛЕ ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА.....	174
Усманов Ш.У., Джураев А.М., Рахматуллаев Х.Р., Зуфаров Г.Р. ПЕРФОРАТИВНАЯ ОСТЕОТОМИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСЕВЫХ ДЕФОРМАЦИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ У ДЕТЕЙ.....	177
Фисунов Б.И. АПОФИЗАРНЫЕ ПЕРЕЛОМЫ И СПОСОБЫ ФИКСАЦИИ ОТЛОМКОВ	178

ОШИБКИ И ОСЛОЖНЕНИЯ В ЛЕЧЕНИИ ОРТОПЕДО-ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ

Махамбетчин М.М. ТРУДНО ДИАГНОСТИРУЕМЫЙ НАПРЯЖЕННЫЙ ПНЕВМОТОРАКС ПРИ ПОЛИТРАВМЕ.....	179
---	-----

М.С. Сайынов, А.И. Мермуканова ПРИМЕНЕНИЕ КОНЦЕНТРАТА ПРОТРОМБИНОВОГО КОМПЛЕКСА (ОКТАПЛЕКС®) ПРИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ПОД КОНТРОЛЕМ ТРОМБОЭЛАСТОГРАММЫ.....	180
Салихов Ф.А., Асилова С.У. УСОВЕРШЕСТВОВАНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ ЛОКТЕВОГО НЕРВА.....	186
Тулеубаев Б.Е., Кошанова А.А., Сагинова Д.А., Абиев Т.М., Горошко О.В. ОПИСАНИЕ МИКРОБНОГО ПЕЙЗАЖА У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ОСТЕОМИЕЛИТОМ НА БАЗЕ ГНОЙНОГО ОТДЕЛЕНИЯ «ОЦТО ИМЕНИ ПРОФЕССОРА Х.Ж. МАКАЖАНОВА» ...	186
Тулеубаев Б.Е., Сагинова Д.А., Васильев К.В., Курмангалиев Д.Т., Сагинов А.М. ПРИМЕНЕНИЕ ЛОКАЛЬНОГО ТРАНСПОРТА АНТИБИОТИКА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИНТРАМЕДУЛЛЯРНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ОСТЕОМИЕЛИТА БЕДРЕННОЙ КОСТИ.....	192
Шадиев. Б.У. ОШИБКИ И ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДИАФИЗАРНЫХ ПЕРЕЛОМОВ ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ	193