

XVI съезд ISOLS

15–18 сентября в Пекине (Китай) состоялся XVI съезд ISOLS (International Society of Limb Salvage — Международное общество сохранения конечностей), посвященный 30-летию основания. Необходимость создания такой организации возникла в 80-е годы прошлого столетия в связи с бурным развитием медицинской науки и появившимися возможностями для выполнения органосохраняющих операций у больных с опухолями опорно-двигательной системы. Сложившаяся ситуация привела к необходимости сотрудничества и обмена опытом специалистов различного профиля (онкологов, ортопедов, хирургов, химиотерапевтов, сосудистых хирургов, психологов и т.д.), а также стремительному развитию отдельных научных направлений (имплантология, биоинженерия, материаловедение). В последние 10 лет ISOLS стало самостоятельной и значимой организацией в медицинском сообществе. Его спонсором на первых порах было общество MSTTS (Musculoskeletal Tumor Society — Североамериканское общество костно-мышечных опухолей).

Первый семинар ISOLS состоялся в Рочестере (США, 1981) под руководством представителей клиники Mayo (J. Ivins, F. Sim и E. Chao) и знаменовал начало интенсивного сотрудничества и обмена опытом между специалистами в области сохранения конечностей. На этом семинаре присутствовали 127 участников из 23 стран с 56 докладами. Единогласно было принято решение о проведении подобных семинаров каждые два года в разных странах Американского континента, Европы и Азиатско-Тихоокеанского региона. Первый и второй съезды прошли как семинары, позже был принят формат симпозиума для облегчения создания денежного фонда. После встречи в Киото (1987 г.) под руководством Т. Yamamoto для создания комитета по планированию будущих симпозиумов был сформирован узкоспециализированный совет, который состоял из бывших, действующих и вновь избранных председателей и небольшого количества добровольцев из каждого региона. Эта группа стала ответственной за координацию событий. E. Chao был назначен секретарем комитета, ответственным за подготовку встреч комитета, проводимых обычно во время ежегодных съездов AAOS (American Academy of Orthopaedic Surgeons — Американская академия хирургов-ортопедов). Во время работы съезда во Франции (1989 г.) под руководством F. Langlais при поддержке секретариата была собрана часть средств для проведения следующих мероприятий. Как организация с рабочим названием ISOLS общество было формально зарегистрировано во Франции (1989 г.) при финансовой поддержке промышленников. Тогда же был сформирован руководящий совет, утвердивший место проведения съезда, правила участия, размер членских взносов. Организация, превратившаяся в международное общество, проводила сертификацию специалистов и поощрение участников. В дальнейшем съезды были в Канаде (под руководством K. Vroon, 1991), Сингапуре (R. Pho, 1993 г.), Италии (M. Campanacci, R. Capanna, 1995 г.), США (J. Haeley, 1997 г.), Австралии (B. Mardsen, 1999 г.), Великобритании (S. Carter, 2001 г.), Бразилии (R. Jesus-Garcia, 2003 г.), Кореи (H. Lee, S. Lee, D. Vae,

2005 г.), Германии (2007 г.), США (2009 г.) и Китае (2011 г.). На трех последних съездах Украину представлял руководитель отдела костной онкологии ГУ «Институт патологии позвоночника и суставов им. проф. М.И. Ситенко НАМН Украины» канд. мед. наук Вырва О.Е. В 2011 г. на XVI съезде в Пекине О.Е. Вырва избран действительным членом ISOLS как национальный делегат Украины. Благодаря многолетней работе ИППС им. проф. М.И. Ситенко в области лечения опухолей костей, инновационным разработкам отдела костной онкологии в последние десятилетия Украина была представлена рядом устных и стендовых докладов о применении модульных эндопротезов для замещения костно-суставных дефектов после удаления опухолей, воздействии керамических покрытий на суставной хрящ при опухолях, индивидуальном эндопротезировании крупных суставов у пациентов с опухолями. Представлен опыт украинских специалистов лечения больных со злокачественными опухолями костей за 2001–2011 гг.

Всего программа съезда включала 122 устных и 186 стендовых докладов из 38 стран мира по 21 тематической секции:

1. Онкологические результаты лечения сарком.
2. Остеосаркома.
3. Функциональные результаты лечения и качество жизни пациентов с опухолями опорно-двигательной системы.
4. Прогресс в развитии эндопротезирования.
5. Сохранение конечностей у детей.
6. Техники диагностики.
7. Выбор реконструкций проксимального отдела бедра у подростков.
8. Опухоли таза и реконструкции (2 сессии).
9. Опухоли плечевого пояса и верхней конечности.
10. Отдаленные результаты эндопротезирования.
11. Ревизии эндопротезов.
12. Агрессивные доброкачественные опухоли.
13. Метастазы в костях.
14. Проблемы лечения опухолей таза у детей.
15. Ауто-, алло- и комбинированная пластика.
16. Реимплантация при опухолях костей.
17. Позвоночник и крестец.
18. Опухоли мягких тканей.
19. Хирургия с применением компьютерной техники и навигация.
20. Биология опухолей.
21. Текущие вопросы.

Доклад украинских специалистов О.Е. Вырвы, В.В. Бурлаки «Изменения в тканях сустава при контакте с имплантатами с керамическим покрытием (экспериментальное исследование)» был включен в программу съезда.

Многолетний опыт, накопленный ведущими школами мира (клиника Mayo, США; королевский госпиталь, Birmingham, Великобритания; университетская клиника, Бостон, США; университет UCLA, Лос-Анжелес, США; институт ортопедии Rizzoli, Болонья, Италия; ортопедическая клиника университета Munster, Германия; ортопедическая клиника Венского университета,

Австрія і др.), показав, що рання діагностика сарком кісток, комплексний підхід к проблемі з участю хірургів-ортопедів, онкологів, хіміо-лучевих терапевтів, психологів, патогістоморфологів, радіологів дозволяють говорити о новому етапі органосохраняющего лічення больних с опухольми кісток. Положительні результати лічення пацієнтів с різними видами сарком кісток сьогодні досягають 80–85% при повному збереженні кінечності, відновленні функції суглобів, повноцінній життєдіяльності пацієнтів і повній ліквідації опухольового процесу в організмі больного. Однак підвищення рівня виживаемости даної категорії пацієнтів на фоні високого качества життя забезпечується тільки при об'єднаних зусиллях медиків, інженерів, біотехнологів різних країн. Сьогодні ведущі онкоортопедическі клініки мира проводять спільні дослідження в рамках об'є-

динних програм с целью улучшения результатов хірургического лічення больних с опухольми скелета без ампутацій. Многіе роботи отмечены преміями і нагородами в області медицини і біотехнологій. Отметим, что сегодня онкоортопедическая школа ГУ «ІППС ім. проф. М.І. Ситенко НАМН України» входит в группу известных в Европе и Америке научных лечебных учреждений с высоким потенциалом и перспективами для решения одной из сложнейших задач медицины — диагностики, комплексного лічення и органосохраняющих хірургических вмешательств у пацієнтів с опухольми кісток, а научные и практические разработки исследователей-клиницистов отдела костной онкологии соответствуют уровню и стандартам ведущих стран мира и способствуют международному сотрудничеству для достижения очередных успехов в борьбе с саркомами кісток.

Канд. мед. наук **О.Е. Вывра**
В.В. Бурлака

Інформація про черговий VIII конгрес Міжнародної асоціації з артроскопії, хірургії колінного суглоба та ортопедичної спортивної медицини (ISAKOS) Ріо-де-Жанейро, 14–19.05.2011 р.

З 14 по 19 травня в Ріо-де-Жанейро (Бразилія) відбувся черговий VIII конгрес ISAKOS. Організація нараховує понад 4000 лікарів з усього світу. У конгресі взяли участь понад 6 тисяч учасників. Українських спеціалістів на Конгресі представляли члени виконкому ISAKOS професор Коструб О.О. та д.мед.н. Зазірний І.М., а також професори Лябах А.П., Герасименко С.І., Страфун С.С., Полулях М.В., Гурьев С.О., лікарі Костогриз О.А., Шевченко В.В., Довгополов О.В., Торчинський В.П., Болховітін П.В.

Програма містила лекції інструкторів організації (звичай це найбільш досвідчені лікарі), симпозиуми зі спеціалізованих питань, відеодемонстрації різних виконаних хірургічних операцій, проблемних лекцій, навчальних занять на муляжах, постерної сесії. У роботі конгресу було висвітлено найбільш актуальні питання діагностики, біомеханіки, гістології, патологічної анатомії і фізіології, хірургії. Перед конгресом 14 травня було проведено три попередні курси з медицини в олімпійському спорті, спортивної реабілітації, застосування ортопедичних процедур у спортивній медицині.

Серед проведених симпозиумів варто відзначити:

1. «Спортивна ортопедія — лікування спортсменів». На ньому розглянуто організацію та специфічні підходи до лікування спортсменів високого рівня.

2. «Ведення хворих з наколінко-стегноюю нестабільністю». Цей курс провів один із засновників напрямку професор Джон Фулкерсон (США). Він поділився понад 30 річним досвідом лікування цієї патології, навів діагностично-лікувальний алгоритм, прийнятий «Міжнародною наколінко-стегноюю фундацією», викремив показання до різних видів хірургічних втручань.

3. «Помилки хірургічного відновлення передньої хрестоподібної зв'язки». Цю зустріч проведено Стівеном Хоувелом (США), Джоном Бартлетом (Австралія), Мойзесом Коелом (Бразилія), Мусахіро Куросака (Японія).

Вони поділились своїм досвідом відновлення ПХЗ, розповіли про власні помилки та шляхи їх подолання. Було підкреслено, що відновлення рухів та функцій м'язів необхідно проводити відразу після операції. Навіть коротка післяопераційна іммобілізація відійшла до минулого.

4. Три симпозиуми було присвячено проблемам відновлення хряща. Ці симпозиуми проведено Матсом Брітбергом та Ларсом Петерсоном (Швеція), Мірмасою Накамура та Міцуюе Оччі (Японія), Рамоном Кугат (Іспанія), Роккі Тваном (США). Порівняно методи діагностики ушкодження хряща, а саме: МРТ з контрастуванням, біопсію та артроскопію. Було наведено результати останніх досліджень — застосування автохондроцитів та синовіальних стромальних клітин, їх генної стимуляції, використання факторів росту та застосування нових матеріалів на основі колагену для закриття дефекту. Такий підхід дозволяє наблизитись до отримання структури, подібної нативному хрящу.

5. «Проблеми піднадп'яткового суглоба». Цей курс проведено професором С. Нік ван Діком (Нідерланди), Т. Джеймсом Калдером (Великобританія). Нік ван Дік — знаний фахівець з хірургії стопи, який розповів про застосування артроскопії у лікуванні патології піднадп'яткового суглоба, навів клінічні приклади малоінвазивних втручань.

6. «Позасуглобова ендоскопія». Цей курс висвітлив принципи, показання, результати бурсоскопії, тендиноскопії, міоскопії.

Цікавою була проблемна лекція з ревізійного ендопротезування колінного суглоба. Ключовими правилами визнані: якомога раніше проведення ревізії, лікування у два етапи (перший — видалення протезу, санація, імплантація тимчасового спейсера, антибіотикотерапія до 6 тижнів; другий — через 6–8 тижнів, видалення спейсера та імплантація постійного протезу).

У лекції щодо лікування остеоартрозу колінного суглоба продемонстровано ефективність використання

різних методів лікування, що застосовуються до тотального ендопротезування — внутрішньосуглобові ін'єкції, артроскопія, коригувальна остеотомія, мініендопротезування, одновиросткове ендопротезування. Було наведено показання до кожного з них. Метааналіз літератури, поданий Стівеном Хоувелом (США), довів, що проведені рандомізовані сліпі дослідження не встановили клінічно значного результату лікування остеоарозу за допомогою внутрішньосуглобових ін'єкцій препаратів гіалуронової кислоти та факторів росту.

Лекції щодо лікування наколінко-стегнового артрозу прочитали Елізабет Арендт (США) та Давід Дежур

(Франція), які подали клінічний алгоритм лікування та хірургічні методики.

Всього упродовж конгресу було прочитано 292 лекції, проведено 31 симпозиум, 15 хірургічних демонстрацій, 28 інструктивних лекцій, 18 обідніх сесій та 6 курсів на муляжах, 279 доповідей. На електронній стендовій сесії було представлено 2351 доповідь.

Президентом ISAKOS на наступні 2 роки обрано професора університету Сан Пауло (Бразилія) Мойзеса Коена. Наступним місцем проведення конгресу буде м. Торонто (Канада). Конгрес відбудеться з 12 по 16 травня 2013 року.

Президент асоціації **О.О. Коструб**
Член правління **А.П. Лябах**
Секретар **І.М. Зазірний**

Звіт про проведення 1-го українського Понсеті-метод курсу

15–16 вересня 2011 р. в Одесі на базі санаторію «Біла акація» за ініціативою дитячого ортопеда-травматолога Попченка А.А., провідного українського спеціаліста з питань впровадження в Україні методу Понсеті, відбувся 1-й український Понсеті-метод курс за участю зарубіжних спеціалістів. Організаторами заходу виступили ВГО «Українська асоціація ортопедів-травматологів», Одеське обласне управління охорони здоров'я та Одеська обласна дитяча клінічна лікарня.

Участь у роботі Понсеті-метод курсу взяли близько 70 дитячих ортопедів-травматологів майже з усіх куточків України і шість провідних закордонних фахівців: Шафік Пірані (Ванкувер, Канада), Хосе Маркуенде (Айова, США), Марк Синклер (Дубай, ОАЕ), Стефані Бохм (Везель, Швейцарія), Кеніс В.М. (Санкт-Петербург, РФ), Вавілов М.О. (Ярославль, РФ).

За два дні роботи було заслухано такі лекції: «Наукові основи лікування клишоногості за І. Понсеті», «Атипова клишоногість, діагностика та лікування», «Вроджений вертикальний таран» (лектор Х. Маркуенде); «Патологічна та функціональна анатомія клишоногості», «Абдукційні брейси для лікування клишоногості за методом І. Понсеті», «Типові помилки та способи їх попередження у лікуванні клишоногості за методом І. Понсеті», «Клініка, діагностика та оцінка клишоногості. Індекс Пірані», «МРТ дослідження клишоногості за умов застосування методу І. Понсеті», «Складні форми клишоногості (артрогрипотична, комбінована клишоногість у дітей старшого віку)», «Програма лікування клишоногості в Уганді» (лектор Ш. Пірані); «Вивчення та лікування

клишоногості в роботах М.І. Пирогова», «Досвід лікування нейром'язових та синдромальних форм клишоногості за методом І. Понсеті» (лектор В.М. Кеніс); «Рецидив клишоногості, діагностика та лікування» (лектор М.А. Вавілов); «Подобарографічний аналіз вродженої клишоногості у разі лікування за методом І. Понсеті» (лектор С. Бохм).

Також спеціалістами проведено тренінг на моделях стоп з відпрацюванням техніки етапного гіпсування за методикою І. Понсеті та наступного використання протирецидивних брейсів.

Після обговорення доповідей одноголосно було прийнято резолюцію:

1. Метод лікування клишоногості за І. Понсеті нині у багатьох країнах світу є стандартом, малоінвазивний, дає найменший відсоток рецидивів та потребує найширшого впровадження в усіх регіонах України за умов наявності сертифікованих спеціалістів — дитячих ортопедів-травматологів.

2. З метою контролю за дотриманням технології лікування та подальшого використання протирецидивних брейсів доручити головному спеціалісту МОЗ України дитячому ортопеду-травматологу проф. Левицькому А.Ф. спільно з провідними установами МОЗ, НАМН створити експертну Раду для оцінки віддалених результатів лікування клишоногості за методом І. Понсеті.

3. На щорічній підсумковій нараді дитячих ортопедів-травматологів заслуховувати звіт експертної Ради та розглядати питання щодо подальшого удосконалення методу І. Понсеті.

Канд. мед. наук **О.І. Корольков**
А.А. Попченко