

## ДАЙДЖЕСТ

### ІНФОРМАЦІЯ про VIII черговий конгрес Міжнародної асоціації з артроскопії, хірургії колінного суглоба та ортопедичної спортивної медицини (ISAKOS) Ріо-де-Жанейро, 14–19 травня 2011 р.

#### INFORMATION *about the 8th Biennial Congress of International Association of Arthroscopy, Surgery of the Knee Joint and Orthopaedic Sport Medicine (ISAKOS), Rio-de-Janeiro, 14–19 May, 2011*

З 14 по 19 травня 2011 р. в Ріо-де-Жанейро (Бразилія) відбувся черговий 8-й конгрес ISAKOS. Членами організації є понад 4 000 лікарів з усього світу.

Усього в конгресі взяло участь понад 6 тисяч учасників. Від України в Конгресі взяли участь члени **виконкому ISAKOS** проф. О.О. Коструб і доктор мед. наук І.М. Зазірний; а також професори С.І. Герасименко, С.О. Гурьев, А.П. Лябах, М.В. Полулях, С.С. Страфун, канд. мед. наук П.І. Болховітін, О.О. Довгополов, О.А. Костогриз, В.П. Торчинський, В.В. Шевченко.

Конгрес — це унікальний науковий форум, де фахівці мають можливість обмінятись науковою інформацією та поспілкуватись з лідерами наукових напрямків.

Програма включала лекції інструкторів організації (зазвичай це найбільш досвідчені лікарі), симпозіуми з вузьких питань, демонстрації різноманітних хірургічних операцій у запису, проблемних лекцій, учбових занять на муляжах, постерної сесії. Програма була складена так, що вдалося висвітлити найбільш актуальні питання як з ортопедичної хірургії, діагностики, біомеханіки, гістології, патологічної анатомії та патологічної фізіології. Перед конгресом 14 травня було проведено три попередні курси з медицини в олімпійському спорті, спортивній реабілітації, застосуванню ортопедичних процедур у спортивній медицині.

Серед проведених **симпозіумів** варто відзначити такі:

1. *“Спортивна ортопедія — лікування спортсменів”*. На ньому розглянуті питання організації та специфічні підходи до лікування спортсменів високого рівня.

2. *“Ведення хворих з пателлофemorальною нестабільністю”*. Цей курс провів один з основоположників цього напрямку професор Джон Фулкерсон (США). Він поділився понад 30-річним досвідом лікування цієї

патології, навів діагностично-лікувальний алгоритм, прийнятий “Міжнародною пателлофemorальною фундацією”, виділив показання до різних видів хірургічних втручань.

3. *“Помилки хірургічного відновлення передньої хрестоподібної зв'язки”*. Цю зустріч провели Стівен Хоувел (США), Джон Бартлет (Австралія), Мойзес Коел (Бразилія), Мусахіро Куросака (Японія). На цьому зібранні знані фахівці поділились своїм досвідом відновлення ПХЗ, розповіли про свої помилки та шляхи їх подолання. Було підкреслено, що відновлення рухів та функцій м'язів має проводитись відразу по операції. Навіть коротка післяопераційна іммобілізація відійшла в минуле.

4. *“Проблеми підтаранного суглоба”*. Цей курс провели професори С. Нік ван Дік (Нідерланди), Т. Джеймс Калдер (Великобританія). Нік ван Дік є знаний фахівець з хірургії стопи, він розповів про застосування артроскопії в лікуванні патології підтаранного суглоба, навів клінічні приклади малоінвазивних втручань.

5. *“Позасуглобова ендоскопія”*. Цей курс висвітлив принципи, показання, результати бурсоскопії, тендіноскопії, міоскопії.

6. Три симпозіуми були присвячені *проблемам відновлення хряща*. Ці симпозіуми провели Матс Брітберг та Ларс Петерсон (Швеція), Норімас Накамура та Міццуе Оччі (Японія), Рамон Кугат (Іспанія), Роккі Тван (США). Порівняні методи діагностики пошкодження хряща, а саме: МРТ з контрастуванням, біопсія та артроскопія. Були наведені результати останніх досліджень — надії, пов'язані із застосуванням аутохондроцитів та синовіальних стромальних клітин, генної їх стимуляції, використання “факторів росту” та застосування нових матеріалів для закриття дефекту на основі колагену. Такий підхід дозволяє наблизитись до отримання структури, подібної до структури нативного хряща.

Серед проведених **лекцій** варто відзначити такі:

1. Цікавою була *проблемна лекція з ревізійного ендопротезування колінного суглоба*. Ключовими правилами є 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.

2. *Лекція з лікування остеоартрозу колінного суглоба* продемонструвала ефективність використання різних методів лікування, що застосовуються до тотального ендопротезування — внутрішньосуглобові ін'єкції, артроскопія, коригувальна остеотомія, мініендопротезування, одновиросткове ендопротезування. Були наведені показання до кожного з них. Метааналіз літератури, наведений Стівеном Хоувелом (США), доводив, що проведені рандомізовані сліпі дослідження не показали клінічно значимого результату в лікуванні остеоартрозу за допомогою внутрішньосуглобових ін'єкцій препаратів гіалуронової кислоти та “факторів росту”.

3. *Лекції з лікування пателлофemorального артрозу* прочитали Елізабет Арендт (США) та Давід Дежюр (Франція), на яких продемонстровано клінічний алгоритм лікування та хірургічні методики.

Усього за час 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 постерній сесії було представлено 2351 стендова доповідь.

Проф. О. О. Коструб та доктор мед. наук І.М. Зазірний взяли активну участь в організації роботи конгресу і продовжили роботу у виконкомі **ISAKOS**. Професор О.О. Коструб працює в членському комітеті, доктор мед. наук І.М. Зазірний — в артроскопічному. Вони будуть працювати у цих комітетах до 2013 р.

Президентом **ISAKOS** на наступні 2 роки вибраний професор університету Сан Пауло (Бразилія) Мойзес Коен.

Наступним місцем проведення конгресу вибрано м. Торонто (Канада). Конгрес відбудеться 12–16 травня 2013 р.

*Професор О. О. Коструб*  
*Професор А. П. Лябах*  
*Доктор мед. наук І. М. Зазірний*

## УМОВИ ПУБЛІКАЦІЇ В ЖУРНАЛІ “ВІСНИК ОРТОПЕДІЇ, ТРАВМАТОЛОГІЇ ТА ПРОТЕЗУВАННЯ”

1. Статті публікуються українською, російською та англійською мовами.

2. Авторський оригінал складається з двох примірників:

• тексту (стаття — до 9 с.; огляд, проблемна стаття — до 12 с.; коротка інформація — до 3 с.).

**(Увага!** Питання про публікацію в журналі великої за обсягом інформації вирішується індивідуально, якщо, на думку редакції, вона становить особливий інтерес для читачів);

• таблиць, рисунків, графіків, фотографій з додаванням електронних копій (див. нижче);

• списку цитованої літератури (не більше 15 джерел), при цьому 50% джерел повинні бути менш ніж 5-річної давності;

• резюме, яке повинно містити ініціали та прізвища авторів, назву статті та текст обсягом, що не перевищує 0,5 с. Мови резюме повинні доповнювати мову тексту статті (наприклад, якщо стаття написана українською мовою, то резюме мають бути російською та англійською мовами); на роботи, що надіслані з-за кордону, — реферат англійською та російською мовами.

3. Стандартна стаття складається з таких частин: вступ; матеріали і методи; результати та їх обговорення; висновки.

4. Крім наукових статей, журнал публікує матеріали з історії медицини, біографічні нариси і ювілеї, некрологи, дискусійні статті з різних проблем спеціальності, статті про з'їзди, конференції, статті по обміну досвідом, рекламні матеріали, рецензії та ін.

5. На першій сторінці тексту зазначають: 1) шифр УДК; 2) назву статті; 3) ініціали та прізвища авторів; 4) установу, де працюють автори, місто, країну; 5) ключові слова — від 5 до 10 слів чи словосполучень, що розкривають зміст статті.

На останній сторінці тексту: 1) власноручні підписи всіх авторів; 2) печатка та підпис відповідальної особи установи, від якої подається матеріал; 3) експертний висновок; 4) прізвище, ім'я та по батькові, поштова адреса, номери телефонів, e-mail, факс (службовий та домашній) автора, з яким редакція має спілкуватися.

6. Текст друкується шрифтом висотою не менше 2 мм, на білому папері, через 1,5 інтервали на одному боці аркуша формату А4 (210 × 297 мм), поля з усіх боків — по 20 мм.

7. У зв'язку з комп'ютерною технологією підготовки журналу матеріали приймаються тільки на електронних носіях (флеш-диски, компакт-диски), набрані в редакторі Word for Windows гарнітурою “Times New Roman”, 12 пунктів, без табуляторів. У тексті та заголовках не повинно бути слів, набраних великими літерами.

Таблиці мають бути виконані гарнітурою “Times New Roman”, 10 пунктів, без службових символів усередині. Публікації, що містять таблиці, виконані за допомогою табулятора, розглядатися не будуть. Таблиці повинні бути побудовані наглядно, мати назву, їх заголовок повинен точно відповідати змісту граф. У тексті необхідно вказати місце таблиці та її порядковий номер.

8. Електронні копії рисунків, фотографій та схем приймаються у форматі TIFF (не менше ніж 300 dpi), окремо від тексту. Підписані підписи (в електронному варіанті) робляться на окремому аркуші, де вказується номер рисунка, а в тексті — посилання на нього. У підписах наводяться пояснення всіх кривих, букв, цифр та інших умовних позначок. У підписах до мікрофотографій вказується збільшення (окуляр, об'єктив) і метод фарбування або імпрегнації матеріалу. В описанні експериментальних досліджень на тваринах вказувати відомості, що відповідають гуманному ставленню до тварин.

9. Усі величини слід наводити в одиницях СІ, терміни — з урахуванням міжнародної анатомічної і міжнародної гістологічної номенклатур, назви хвороб — міжнародної класифікації хвороб. Спеціальні символи слід наводити в оригінальній транскрипції, у тому числі назви фірм і апаратури, хімічні та математичні формули, дози (візуються автором на полях).

10. Список літератури оформляється на окремих сторінках. Джерела подаються в алфавітному порядку, спочатку з кирилическою основою (українська, російська), потім — на мовах з латинської основою. Посилання в тексті зазначаються цифрами в квадратних дужках, наприклад: [7].

### *Увага!*

В порядок оформлення внесені зміни — див. Національний стандарт України: “Система стандартів з інформації, бібліотечної та видавничої справи. Бібліографічний запис. Бібліографічний опис.

Загальні вимоги та правила складання (ГОСТ 7.1–2003, IDT) ДСТУ ГОСТ 7.1:2006”

Надано чинності: Наказ Держспоживстандарту України від 10 листопада 2006 р. № 322 з 2007–07–01.

11. Усі статті обов'язково рецензуються. Стаття може бути повернена автору для виправлення або скорочення.

12. Статті, що раніше були опубліковані або направлені в інші журнали чи збірники, не приймаються.

13. Автори несуть відповідальність за наукове та літерне редагування поданого матеріалу, цитат та посилань, але редакція залишає за собою право на власне редагування статті (наукового і літературного характеру, а також на скорочення статті, що не перекручує її зміст) чи відмову авторові у публікації, якщо поданий матеріал не відповідає за формою або змістом вищезгаданім вимогам. Матеріали, що не відповідають наведеним стандартам публікацій в журналі “Вісник ортопедії, травматології та протезування”, не розглядаються та не повертаються. Електронні носії, рукописи, рисунки, фотографії та інші матеріали, надіслані в редакцію, не повертаються.

14. Гонорари авторам не виплачуються.

15. Статті, автори яких є передплатниками журналу, публікуються позачергово (при наданні копії квитанції про підписку).

Адреса редакції: 01 054, м. Київ, вул. Воровського, 27. Тел.: (044) 486-42-49, 486-35-55, тел./факс (044) 486-66-28, e-mail: atou@ukr.net  
Засновники та їх адреса: ВГО “Українська Асоціація ортопедів-травматологів”, ВГО “Українська Асоціація спортивної травматології, хірургії колінного суглоба та артроскопії”, ДУ “Інститут травматології та ортопедії АМН України”,  
01 054, м. Київ, вул. Воровського, 27.

Видається 4 рази на рік. Мова видання: українська, російська, англійська.  
Сфера розповсюдження — загальнодержавна.

Зав. редакцією — *Захарченко В. Ф.* Технічний секретар — *Полякова М. Б.*  
Комп'ютерна верстка — *Воронков М. Б.* Переклад англійською — *Сивак Н. І.* Коректор — *Демченко Л. Є.*

Підписано до друку 29.06.2011 р. Наклад 1000 прим. Ціна договірна.

Верстка та друк: СПД СО Підсуха Олександр Сергійович, тел. (044) 353-56-65