

СОВРЕМЕННЫЕ ПРИНЦИПЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ АЛЛОТРАНСПЛАНТАТОВ ДЛЯ ЗАМЕЩЕНИЯ КОСТНЫХ ДЕФЕКТОВ

Чулкова Е.С., Баклагин А.Е., Малиновская Д.П., Шубина А.И.

Научный руководитель: д. м. н. профессор Безгодков Ю.А.

Кафедра госпитальной хирургии с курсами травматологии и ВПХ

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: Проблема замещения костных дефектов, особенно крупных, остается актуальной в современной ортопедии и травматологии, так как замещение костного дефекта аутологичной костью не всегда возможно [1–3].

Цель исследования: Изучить особенности применения аллотрансплантатов для замещения костных дефектов и оценить достоинства и недостатки их применения.

Материалы и методы: Проанализированы доступные опубликованные работы, в т. ч. из открытых баз данных PubMed, MedLine, E-Library и др.

Результаты: Костные аллотрансплантаты все чаще используются из-за своей необходимости. Их применяют в виде малых фрагментов, целых подпорок, сегментарных, костно-хрящевых трансплантатов и композиционных материалов на их основе, которые могут быть получены от живых или умерших доноров. От живых доноров могут быть забраны головки бедра во время эндопротезирования тазобедренного сустава, которые в последующем могут использоваться для приготовления аллотрансплантатов при ревизионном эндопротезировании. От умерших доноров обычно забирают большие сегменты кости или целые костно-хрящевые комплексы для последующего изготовления различных типов аллотрансплантатов.

Выводы: После пересадки консервированные аллотрансплантаты подвергаются перестройке по тем же законам, что и при аутопластике, но скорость этих процессов ниже. Однако, аллотрансплантаты могут быть использованы при обширных костных дефектах, при этом общая травматичность операции для пациента ниже, чем при использовании аутологичной кости.

Литература

1. Безгодков Ю.А., Воронцова Т.Н., Ауди К. Различные методы объективной оценки состояния пациентов, перенесших эндопротезирование тазобедренного сустава / Профилактическая и клиническая медицина. 2011. № 2–2 (39). С. 93–103.
2. Кузнецов И.А., Безгодков Ю.А., Рябинин М.В., Рыбин А.В. Сберегательная тактика при неполных повреждениях передней крестообразной связки коленного сустава / Травматология и ортопедия России. 2008. № 4(50). С. 85–89.
3. Тихилов Р.М., Корышков Н.А., Привалов А.М., Безгодков Ю.А. Вариант выполнения артротомии подтаранного сустава / Травматология и ортопедия России. 2009. № 2(52). С. 127–129.

РЕЗУЛЬТАТЫ ТЕНДОПЛАСТИКИ ПРИ ЗАСТАРЕЛОЙ ТРАВМЕ СУХОЖИЛИЙ КИСТИ ВО ВТОРОЙ ЗОНЕ

Чурсин А.И.

Научные руководители: к. м. н., доцент Гурьянов А.М., к. м. н., доцент Захаров В.В.

Кафедра травматологии и ортопедии

Оренбургский государственный медицинский университет

Актуальность исследования. Двухэтапная пластика является эффективной операцией при застарелых повреждениях сухожилий кисти во второй зоне. Однако, число таких осложнений как теногенные контрактуры, разрывы сухожильных трансплантатов, несостоятельность сухожильного шва остается достаточно высоким [1].