

**ВИКОРИСТАННЯ МАТЕРІАЛУ НА ОСНОВІ БІОАКТИВНОГО
СКЛАДЛЯ ПЛАСТИКИ ПОСТРЕЗЕКЦІЙНИХ ДЕФЕКТІВ
КІСТОК ПІСЛЯ ВИДАЛЕННЯ ПУХЛИН І
ПУХЛИНОПОДІБНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ**

Чорний В. С. *, Проценко В. В. **, Ільницький О. В. **

**Національний медичний університет*

ім.О.О. Богомольця МОЗ України

***ДУ "Інститут травматології та ортопедії*

НАМН України", Київ, Україна

Вступ. Загально визнаним методом лікування доброякісних пухлин і пухлиноподібних захворювань кісток є - хірургічний. При хірургічному лікуванні пухлин кісток утворюються дефекти, які вимагають заміщення. Заміщення пострезекційних дефектів кісток залишається на сьогодні невирішеною проблемою. В ортопедії запропоновано безліч різних біологічних трансплантатів, органічних, неорганічних і синтетичних матеріалів для заміщення залишкових кісткових дефектів. Застосування кісткової аутопластики сприяє нанесенню додаткової хірургічної травми. При використанні алогенних трансплантатів можливе перенесення інфекцій від реципієнта, імунологічний конфлікт між донором і реципієнтом, що викликає нагноєння або відторгнення трансплантата. Останнім часом активно вивчаються матеріали на основі біоактивного скла. У зв'язку з цим був розроблений і впроваджений в клінічну практику матеріал на основі біоактивного скла - біокомпозиційний матеріал, що володіє остеокондуктивним та остеоіндуктивним механізмом дії.

Мета роботи. Оцінити результати використання матеріалу на основі біоактивного скла для заміщення пострезекційних дефектів кісток у хворих з доброякісними пухлинами та пухлиноподібними захворюваннями.

Матеріали та методи. Матеріал на основі біоактивного скла застосований для заміщення пострезекційних дефектів у 127 хворих з доброякісними пухлинами та пухлиноподібними захворюваннями кісток різної локалізації. Локалізація пухлини: Кістки кисті - 29, плечова кістка - 28, стегнова кістка - 24, кістки стопи - 19, великогомілкова кістка - 16, кістки тазу - 5, ключиця - 2, променева кістка - 2, ліктьова кістка - 2. Морфологічно зустрічалися: Енхондрома - 45 випадків, гігантоклітинна пухлина кістки - 23, аневризмальна кісткова кіста - 21, солітарна кісткова кіста - 12, хондробластома - 9, фіброзна дисплазія - 7, хондроміксойдна

фіброма - 5, інфаркт кістки - 3, еозинофільна гранульома - 2. Матеріал на основі біоактивного скла це багатофазний неорганічний матеріал, синтезований методом хімічного осадження та керамічної технології, що володіє остеоіндуктивними та остеокондуктивними властивостями, швидко інтегрується з кісткою і з плином часу перетворюється в кістку. Біокомпозиційний матеріал застосовувався у вигляді гранул, пластин, гелю.

Результати та обговорення. В результаті проведених кістково-пластичних операцій з приводу доброякісних пухлин та пухлиноподібних захворювань кісток, ускладнень з боку післяопераційної рани не спостерігалось. Рецидиви пухлин виявлені у 6 (4,7%) пацієнтів. При рецидивах пухлини пацієнтам виконувалося видалення рецидиву і повторне заміщення дефекту кістки матеріалом на основі біоактивного скла. У всіх випадках після застосування матеріалу на основі біоактивного скла післяопераційні рани гоїлися первинним натягом, алергічних реакцій або індивідуальної нестерпності матеріалу не відзначалося. Пацієнти користувалися прооперованою кінцівкою в середньому вже через 1,5-3 місяці в залежності від об'єму заміщеного дефекту кістки. Через 2-4 місяці після операції на контрольних рентгенограмах в зоні введеного матеріалу виявлялися ознаки початку заміщення пострезекційного дефекту новоутворень кісткою. При подальшому спостереженні в терміні до 5 років відзначалося часткове або повне заміщення дефекту кістки в ділянках введеного матеріалу.

Висновки. Біокомпозиційний матеріал на основі біоактивного скла показав високу ефективність при заміщенні пострезекційних дефектів кісток у хворих з доброякісними пухлинами та пухлиноподібними захворюваннями за рахунок своїх остеокондуктивних та остеоіндуктивних властивостей.

Застосування матеріалу на основі біоактивного скла при кістково-пластичних операціях має цілий ряд переваг - зменшується об'єм і час операції, відбувається стимуляція репаративного остеогенезу в кістці, що сприяє відновленню структури кістки та функції кінцівки, а отже і якості життя пацієнтів.