



Пластика персонализированных костных дефектов аллогенными костными трансплантатами

Кочина Екатерина Викторовна – старший преподаватель кафедры оториноларингологии с курсом повышения квалификации и переподготовки, заместитель заведующего кафедрой по учебно-методической работе, email KochynaKV@bsmu.by

Шумовская Диана Александровна – младший научный сотрудник

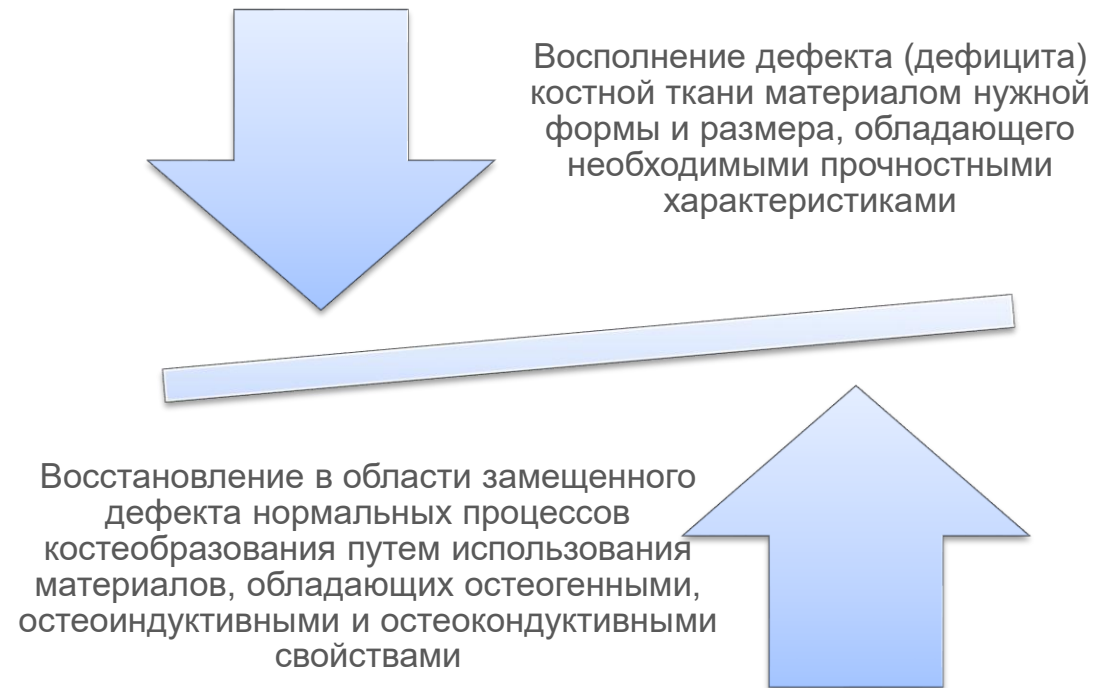
Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск

Костная пластика: актуальность проблемы

Костная пластика является одним из наиболее часто используемых хирургических методов для улучшения костной регенерации.

Количество операций с использованием костнопластических материалов в мире колеблется от **3,5 до 4 миллионов** ежегодно, тенденция к росту продолжает сохраняться.

Особую значимость костная пластика имеет в челюстно-лицевой хирургии, где целостность костных структур определяет не только функциональные, но и эстетические результаты лечения.



Пластика костных дефектов аллотрансплантатами

Преимущества:

- внутривидовое происхождение;
- микроархитектура, соответствующая нормальной морфологии;
- процессы резорбции и ремоделирования;
- возможность сохранения остеоиндуктивных и остеокондуктивных свойств.

Недостатки:

- иммуногенность и более высокая частота неудачных процедур;
- риск передачи инфекций (крайне низкий благодаря строгому контролю сырья и совершенствованию технологий обработки).

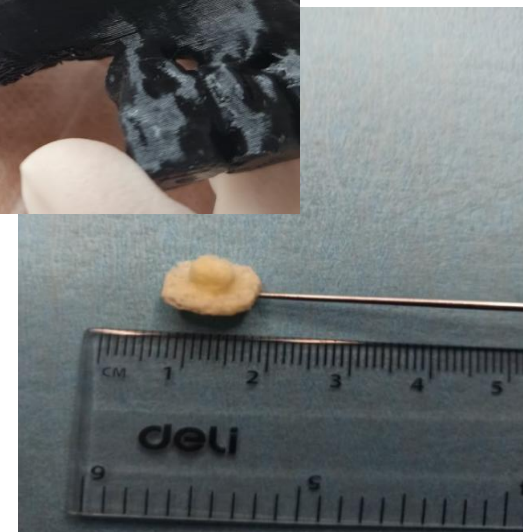
Для замещения костных дефектов наибольшее распространение получили аллотрансплантаты костного и хрящевого происхождения, сохраняющие основные факторы индукционного остеогенеза.

Цель и методология исследования

Цель исследования:

Разработать метод восстановления постоперационных костных дефектов околоносовых пазух при помощи аллогенных костных трансплантатов.

(в рамках ГПНИ «Трансляционная медицина» на 2021-2025 годы, подпрограмма «Фундаментальные аспекты медицинской науки»)



На заключительном этапе хирургического вмешательства выполняется пластика индивидуально оптимального трепанационного дефекта аллогенным костным трансплантатом.

Использование метода определения индивидуально оптимального доступа позволяет уменьшить травматичность вмешательства и снизить риски послеоперационных осложнений.

Установка аллогенного трансплантата



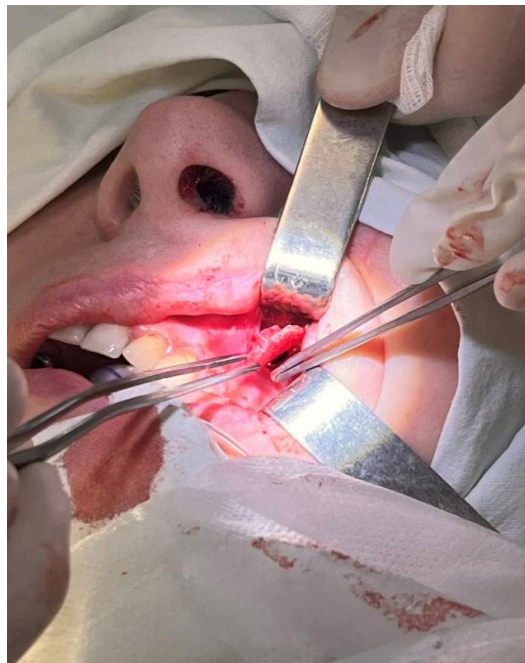
Фиксация слепка
на альвеолярную
дугу для
выполнения
оптимального
доступа к ВЧП



Подготовка
трансплантата из
аллогенного
материала



Установка
трансплантата
по технике
«press-fit»



Фиксация
трансплантата
и ушивание тканей

