

Спосіб лікування порушень регенерації кісткової тканини

Винахід відноситься до медицини і може використовуватися в травматології та ортопедії для лікування хибних суглобів.

Відомий спосіб лікування порушень регенерації кісткової тканини полягає у використанні пересадки алотрансплантату в місце порушення регенерації кісткової тканини (сповільнена консолидація, хибний суглоб та інш.) (див. В.В. Корхов "Хірургічне лікування хибних суглобів". Ленінград, 1966 р., стор. 39-41) призведе до покращення мікроциркуляції та стимуляції регенерації у ділянці порушення регенерації кісткової тканини.

Проте, лікування відомим способом не завжди дозволяє досягнути добрих результатів лікування, призводить до розсмоктування або секвестрації трансплантату, тривалого заміщення його новоутвореною кістковою тканиною, крім того, алотрансплантат володіє певними антигенними властивостями як біологічний матеріал.

В основу винаходу "Спосіб лікування порушень регенерації кісткової тканини" поставлене завдання шляхом трансплантації ембріональної кісткової тканини плода людини підвищити ефект стимулювання процесів репарації кістки, відновлюючи структуру кісткової тканини, зменшити відсоток інвалідності хворих. Поставлене завдання здійснюється способом лікування що полягає у введенні трансплантату, який відрізняється тим, що вводять ембріональну кісткову тканину плода людини, яка містить клітини-попередники остеогенезу, володіє підвищеною біологічною активністю по відношенню до процесів репаративної регенерації, має низькі антигенні властивості, спонукає незрілі сполучні клітини до активної проліферації з появою остеогенних механоцитів, що збільшує об'єм остеобластичної тканини, формує кісткову речовину та кісткову тканину. Це дозволить покращити якість лікування хворих та попередити розвиток змін, що призводять до інвалідізації.

Спосіб лікування порушень регенерації кісткової тканини з використанням ембріональної кісткової тканини плода людини використовується таким чином.

Після загального знеболення або провідникової анестезії виконують розтин м'яких тканин (шкіри, підшкірної клітковини, поверхневої фасції), виділяють ділянку хибного суглобу, виконують висічення рубців, відкриття кістково-мозкових каналів, виконують підсадку ембріональної кісткової тканини плода людини завдовжки 3-5 см в ділянку кісткового дефекту, не вводячи у кістково-мозковий канал, фіксують трансплантат за допомогою спиці або м'якими тканинами, ушивають рану, іммобілізують кінцівку одним її методів.

Клінічний приклад: хвора Чернявська Л.С. 56 - років поступила у клініку Вінницького науково-дослідного інституту реабілітації інвалідів з діагнозом: хибний суглоб лівої плечової кістки на рівні середньої третини. (медична карта стаціонарного хворого № 1365). Хвора скаржиться на біль в ділянці середньої третини лівої плечової кістки, патологічну рухомість. Клінічно виявлялася: патологічна рухливість в ділянці середньої третини лівої плечової кістки, рухи безболісні. В суміжних суглобах рухи у повному об'ємі. Рентгенологічно виявлялася - хибний суглоб середньої третини лівої плечової кістки з закриттям кістково-мозкових каналів. Виконано 13.05.2000 р. операцію: гетеротопічна трансплантація ембріональної кісткової тканини плода у ділянку хибного суглоба лівої плечової кістки з фіксацією уламків накістною пластиною. Контрольний огляд через 2 місяці Клінічне - патологічні рухи відсутні, рентгенологічно було виявлено утворення кісткового мозолу у вигляді балок.