

## КЛИНИКО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ РАЗЛИЧНЫХ ВИДОВ КОСТНОГО МАТРИКСА В ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЙ ХИРУРГИИ

Невосполнение хирургических дефектов кости пластическим материалом приводит к ее истончению и образованию остеофитов, так как кровяной сгусток не обеспечивает репаративный остеогенез. Поэтому костная пластика обязательна, однако критериев оценки оптимальности материала при индивидуальном подборе больному еще нет. В настоящее время костные полости после удаления опухолей, кист и секвестров заполняют чаще всего костным матриксом (КМ), получаемым путем обработки кости соляной кислотой. КМ эластичен, обладает выраженными остеоиндуктивными свойствами и хорошо моделируется по поверхности дефекта.

В отделении консервации тканей и органов ЦНИЛ Куйбышевского медицинского института им. Д. И. Ульянова для нужд практического здравоохранения изготавливается несколько видов аллогенного костного матрикса из тканей взрослых людей и плодов. Как показали наши экспериментальные исследования на животных (56 кроликах и 25 собаках), аллогенный костный матрикс, полученный из костной ткани различной зрелости, иной гистологической структуры и биохимического состава, обладает неодинаковыми биологическими свойствами. Для заполнения дефектов кости компактного строения (диафиз трубчатых костей кролика, кортикальный слой нижней челюсти собаки) наилучшим материалом остается аллогенный КМ из кортикального слоя диафиза конечностей взрослого животного. Костный матрикс из костей плодов (крольчат, кутят) — брeфоматрикс не обеспечивает в них репаративный остеогенез, но в то же время оказывает выраженное стимулирующее действие на камбиальный слой надкостницы и способствует быстрому образованию костной мозоли. При заполнении же дефекта костной ткани губчатого строения (нижняя челюсть кролика, эпифиз большеберцовой кости собаки) наилучшие условия для полноценного анатомического и гистологического восстановления ее структуры обеспечивает брeфоматрикс. Таким образом, при выборе трансплантационного материала конкретному больному необходимо учитывать гистологическое строение кости ложа реципиента и ее регенераторные потенции. Такой анатомо-гистологический подход использован нами у 350 больных с различными поражениями костной ткани. Брeфоматрикс успешно используется в хирургической стоматологии (при восполнении дефектов нижней челюсти после цистэктомий), а также в сочетании с КМ из тканей взрослых людей — у больных генерализованной формой пародонтита. Кроме того, в лечебных учреждениях Куйбышевской области он применен в операциях на позвоночнике у детей, а также у пожилых и ослабленных больных с замедленной консолидацией в качестве компонента трансплантационного материала.

Л. Т. Волова