



**НАШ ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ  
КОСТНОПЛАСТИЧЕСКОГО  
МАТЕРИАЛА «ТУТОПЛАСТ»  
ПРИ ЛЕЧЕНИИ  
ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ  
НОВООБРАЗОВАНИЙ И  
ДРУГИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ  
КОСТЕЙ НА БАЗЕ ДЕТСКОГО  
ОТДЕЛЕНИЯ РТЦ**

**Республиканский  
травматологический  
центр  
Министерства  
здравоохранения  
ДНР**

*Жилицын Е.В.  
Кравченко А.И.  
Евтеев Р.В.  
Ломанов В.А.*

# АКТУАЛЬНОСТЬ

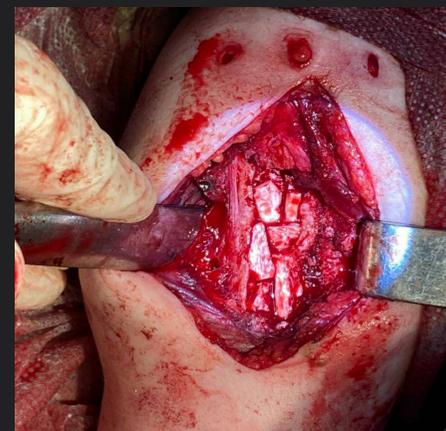
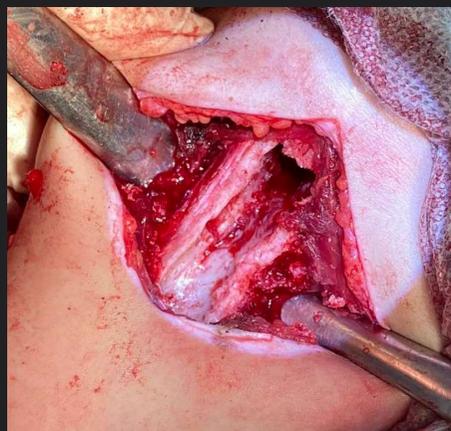
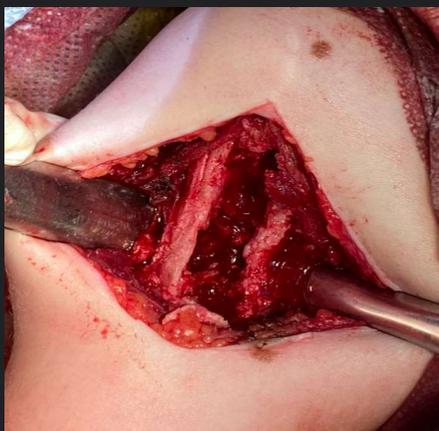
В своей практике врач травматолог-ортопед часто сталкивается с проблемой замещения дефектов кости, возникшей в результате заболевания, травмы или вынужденной резекции. К тому же постоянно растет количество пациентов с доброкачественными опухолями костей, в том числе с большими объемами поражения. Наиболее выгодным подходом в ситуации, особенно применимо к детям, является замещение послеоперационного дефекта с использованием биоимплантатов.

# Использование аллогенного костнозамещающего материала в отделении травматологии и ортопедии для детей

В детском отделении РТЦ в период с 2016г по 2021г было проведено лечение 161 пациенту (в возрасте от 2 до 18 лет, из них мальчиков 98, девочек 63), с диагнозами костная киста, фиброзная дисплазия, хондробластома, остеохондрома, врожденный ложный сустав ключицы и др., из них для замещения костного дефекта 103 пациентам применялся костнозамещающий материал.

# Использование аллогенного костнозамещающего материала в отделении травматологии и ортопедии для детей

Всем больным было выполнено оперативное лечение в виде пристеночной резекции пораженного сегмента кости в пределах здоровых тканей с последующим заполнением полости кортикально-губчатым гранулятом в объеме от 15 до 120 см<sup>3</sup> либо структурными губчатыми блоками, либо диафизарными вставками биоматериала «Тутопласт».



# Использование аллогенного костнозамещающего материала в отделении травматологии и ортопедии для детей

Год наблюдения	Диагноз	Используемый костнозамещающий препарат	Количество
2016	костная киста	Тутопласт	4
	фиброзная дисплазия	Тутопласт	2
	хондробластома	-	-
	остеохондрома	Тутопласт	1

# Использование аллогенного костнозамещающего материала в отделении травматологии и ортопедии для детей

Год наблюдения	Диагноз	Используемый костнозамещающий препарат	Количество
2017	костная киста	Тутопласт	2
		Лиопласт	1
	фиброзная дисплазия	Тутопласт	5
		Лиопласт	1
		ауто трансплантат	1
	хондробластома	Тутопласт	1
	остеохондрома	Тутопласт	1

# Использование аллогенного костнозамещающего материала в отделении травматологии и ортопедии для детей

Год наблюдения	Диагноз	Используемый костнозамещающий препарат	Количество операций
2018	костная киста	Тутопласт	7
		Лиопласт	1
	фиброзная дисплазия	Тутопласт	9
		Лиопласт	2
	хондробластома	Тутопласт	1
	остеохондрома	-	-

# Использование аллогенного костнозамещающего материала в отделении травматологии и ортопедии для детей

Год наблюдения	Диагноз	Используемый костнозамещающий препарат	Количество
2019	костная киста	Тутопласт	7
	фиброзная дисплазия	Тутопласт	14
		Лиопласт	3
	хондробластома	Тутопласт	2
	остеохондрома	Тутопласт	1
	ложный сустав	Тутопласт	1

# Использование аллогенного костнозамещающего материала в отделении травматологии и ортопедии для детей

Год наблюдения	Диагноз	Используемый костнозамещающий препарат	Количество
2020	костная киста	Тутопласт	5
	фиброзная дисплазия	Тутопласт	11
	хондробластома	-	-
	остеохондрома	Тутопласт	4

# Использование аллогенного костнозамещающего материала в отделении травматологии и ортопедии для детей

Год наблюдения	Диагноз	Используемый костнозамещающий препарат	Количество
2021	костная киста	Тутопласт	12
	фиброзная дисплазия	Тутопласт	1
	хондробластома	-	-
	остеохондрома	Тутопласт	4

# Использование аллогенного костнозамещающего материала в отделении травматологии и ортопедии для детей

Послеоперационный период в данной группе пациентов протекал без осложнений, не было отмечено случаев нагноения либо отторжения биоимплантатов. По данным контрольных рентгенограмм, даже при обширных дефектах кости после резекции пораженного участка степень перестройки биоматериала уже через 1,5-2 месяца позволяла снять средство иммобилизации и дать дозированную нагрузку на повреждённый сегмент. Полная перестройка трансплантата происходила за 8–12 месяцев.



Рентгенограммы пациента 11 лет, через 8 месяцев после операции: краевая резекция патологического очага с замещением дефекта материалом «Тутопласт»  
Диагноз: костная киста н/3 правой плечевой кости

# Использование аллогенного костнозамещающего материала в отделении травматологии и ортопедии для детей

## Клинический пример

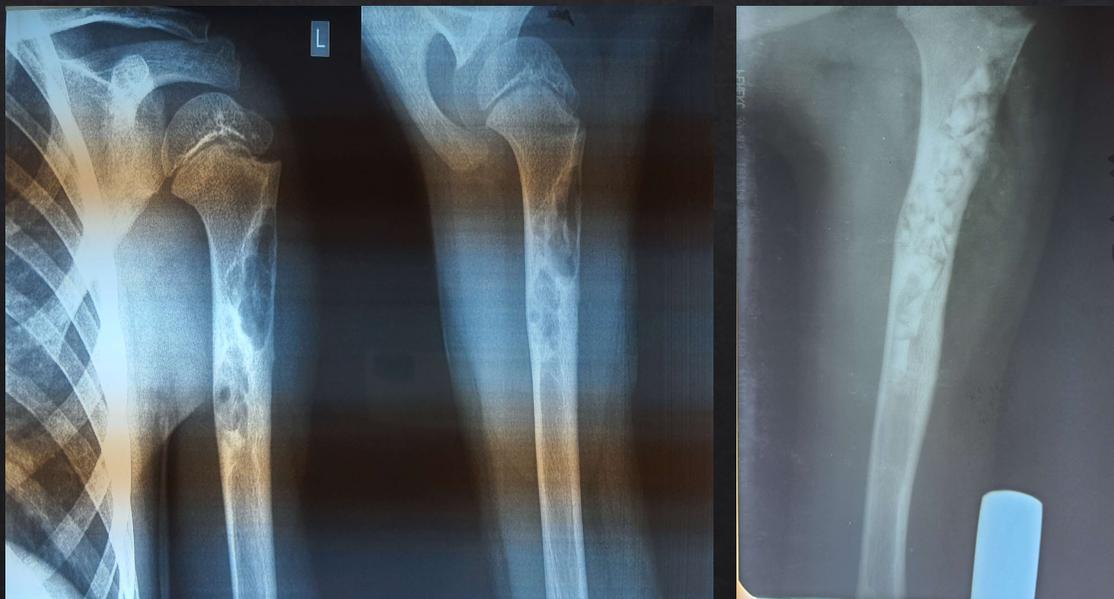


Больной А. 2005г.р.  
Диагноз:  
фиброзная дисплазия  
в/3 правой б/б кости  
02.03.2020 - впервые  
заметили образование  
за 2 мес до обращения  
в клинику при рентген  
обследовании по  
поводу ушиба правой  
голени  
03.03.2020 –  
пристеночная  
резекция  
новообразования с  
замещением  
костнопластическим  
материалом  
«Тутопласт»

Рентген-снимки через 3 мес. После  
операции

# Использование аллогенного костнозамещающего материала в отделении травматологии и ортопедии для детей

Клинический пример



Пациент Р.2012 г.р.  
Диагноз: костная киста  
в/3 левой плечевой кости  
26.03.2019 –  
патологический перелом  
левой плечевой кости  
16.07.2019–выполнена  
резекция  
патологического очага с  
замещением  
костнопластическим  
материалом «Тутопласт»,  
наложен АВФ Striker

# Использование аллогенного костнозамещающего материала в отделении травматологии и ортопедии для детей

## Клинический пример



Пациентка В.2009 г.р.  
Диагноз: Костная киста  
с/3 левой плечевой кости  
02.03.2020 - впервые  
заметила образование за  
2 мес. до обращения в  
клинику при рентген  
обследовании по поводу  
ушиба левого плеча.  
21.05.2020 –выполнена  
резекция  
патологического очага с  
замещением «Тутопласт»,  
наложен АВФ Striker.  
24.08.20 АВФ  
демонтирован

# Выводы

Применение аллотрансплантата «Тутопласт» исключает необходимость дополнительного оперативного приема по забору трансплантата, позволяет полностью заполнить дефект любых размеров, возникающий после краевой и внутриочаговой резекции кости, стимулирует остеогенез в очаге замещения и в короткие сроки восстанавливает функцию конечности.

Таким образом, применение биоимплантатов с гарантированными производителем биосовместимостью, стерильностью материала и при соблюдении рекомендаций по применению позволяет решить довольно трудные задачи ортопедии, особенно в тех случаях, когда другие способы замещения костных дефектов являются малоэффективными или неприемлемыми.



Спасибо за внимание!