
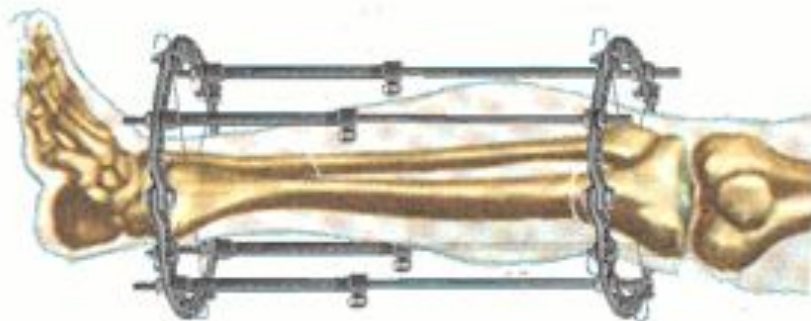


Дефекты длинных трубчатых костей и их лечение

	7	14		28	
1	8	15	22	29	
2	9	16	23	30	
3	10	17	24		
4	11		25		
5	12	19	26		
6	13	20	27		

- 
- The background of the slide is a warm, orange-toned collage. It features a grid pattern on the left, a clock face on the right, and a calendar grid in the center. The overall aesthetic is professional and technical.
- Замещение дефектов длинных трубчатых костей является одной из наиболее сложных проблем реконструктивно-восстановительной хирургии.
 - К основным задачам восстановительной хирургии при замещении костного дефекта относится восстановление анатомического дефекта костной ткани, опороспособности и функции конечности, устранение косметических дефектов и, в конечном итоге, восстановление трудоспособности пациента.

- Несмотря на успехи, достигнутые за последнее время, многие вопросы данной проблемы остаются актуальными. Прежде всего, это выбор наиболее эффективного метода замещения дефекта кости в зависимости от причины патологического процесса, размера дефекта, его локализации, состояния окружающих тканей и возраста больного.



Основными причинами формирования дефектов длинных трубчатых костей являются:

- посттравматический и гематогенный **остеомиелит** после проведения радикального хирургического лечения в объеме сегментарной резекции гнойного очага или проведения неоднократной секвестрэктомии



- огнестрельные и открытые **переломы** длинных трубчатых костей с первичным дефектом костной ткани или после проведения ПХО и ВХО ран в полном объеме с резекцией костных отломков в пределах здоровых тканей

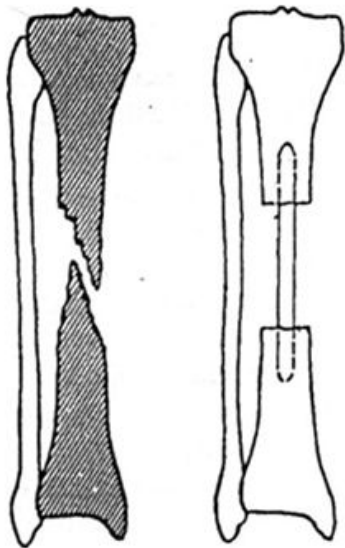


- **опухоли** длинных трубчатых костей после радикальных вмешательств

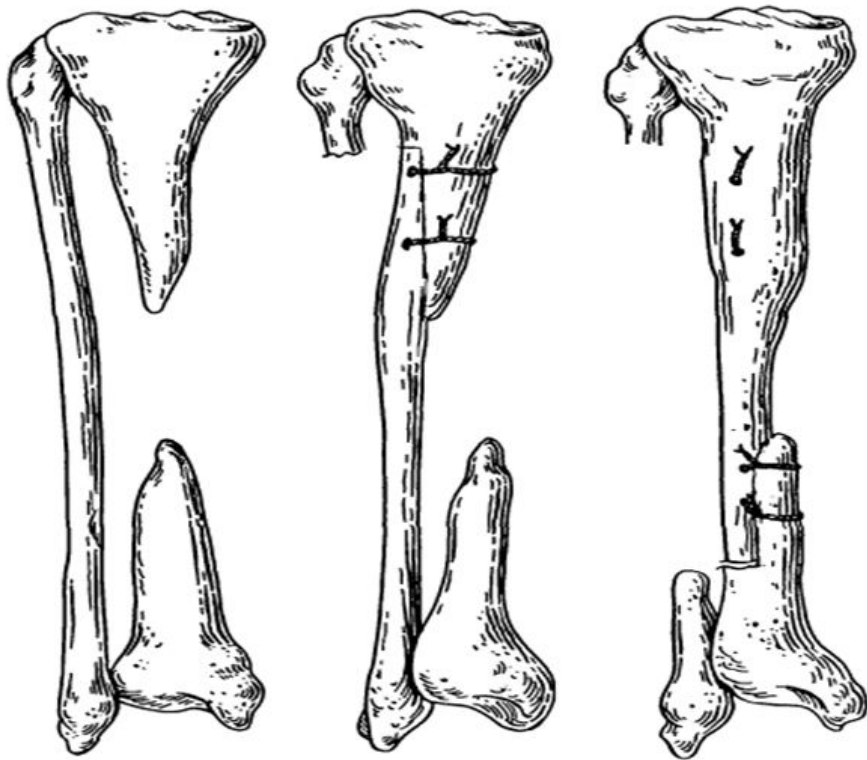


Способы лечения дефектов длинных трубчатых костей:

- **Свободная костная пластика малоберцовой костью**

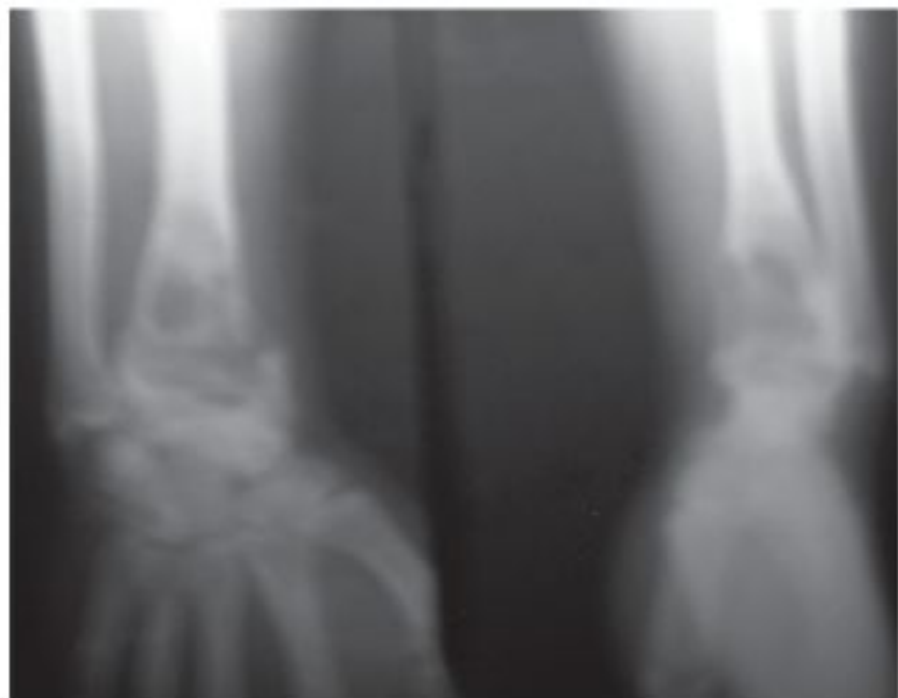


Массивный фрагмент кости вместе с окружающими его питающими сосудами одновременно перемещается в реципиентную область с восстановлением в нем кровообращения путем наложения микрососудистого анастомоза.



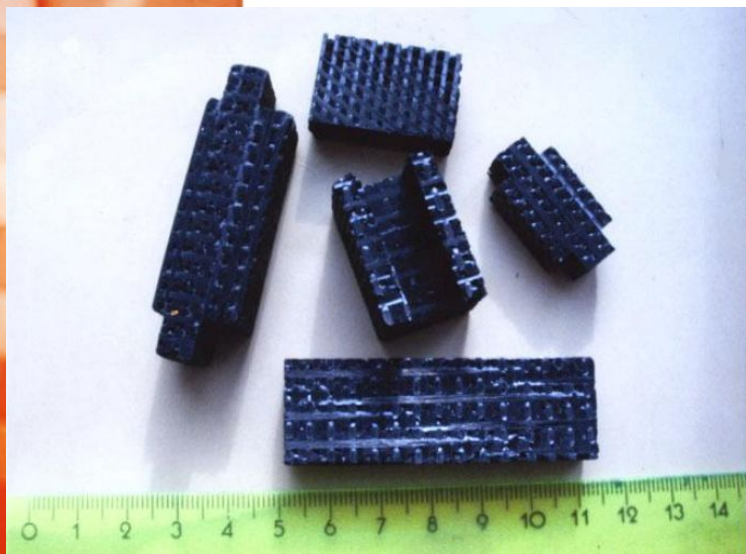
Замещение дефекта большеберцовой кости по Гану — Гентингтону.

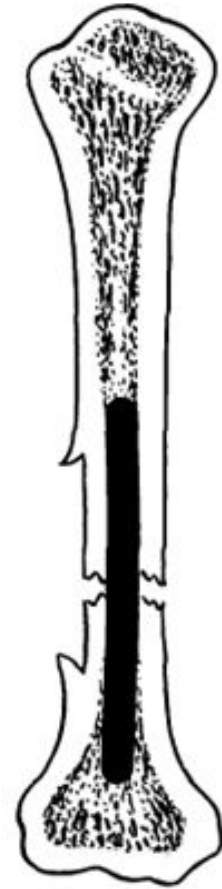
- Отсекается участок малоберцовой кости, чаще всего в ее средней части, этот фрагмент внедряется соответственно в верхний и нижний фрагменты большеберцовой кости.



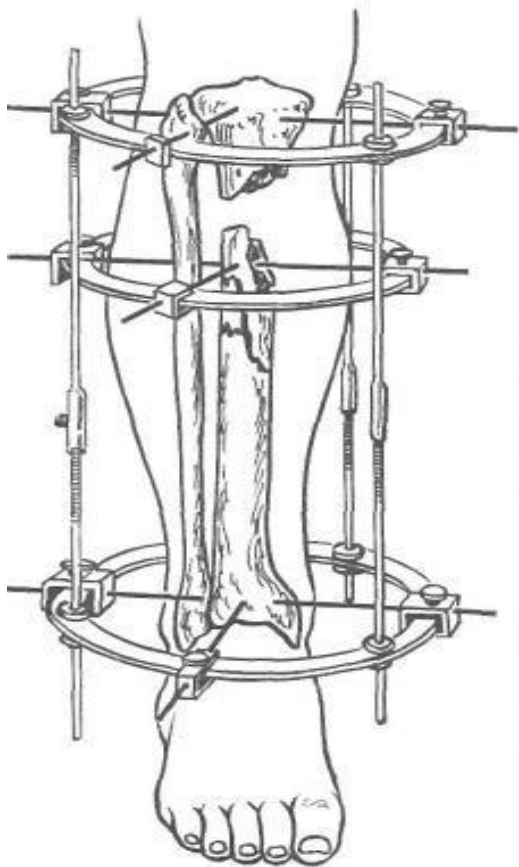
Свободная костная пластика при замещении дефекта кости после резекции опухолевого процесса.

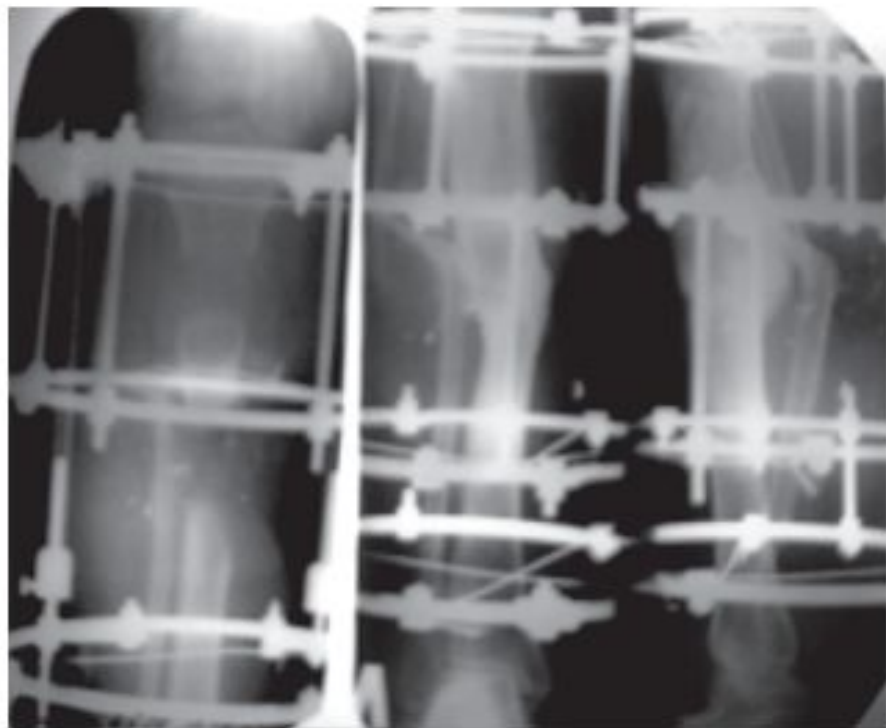
- Внутренний остеосинтез – метод лечения при помощи различных **имплантатов**, которые фиксируют костные отломки внутри тела пациента. Имплантанты представляют собой штифты, пластины, винты, спицы, проволоку. Изготавливаются имплантаты из металла, устойчивого к окислению в условиях внутренней среды организма (нержавеющая сталь, сплавы титана, молибденхромоникелевые сплавы)





- **Остеосинтез по Илизарову**





Билокальный и полилокальный остеосинтез по Илизарову при замещении дефектов.

Выводы

- Билокальный остеосинтез по Илизарову, выполненный при соблюдении техники и технологии, по строго обоснованным показаниям, является наиболее эффективным способом замещения дефектов длинных трубчатых костей.
- При субтотальных дефектах методом выбора является костная пластика малоберцовой костью.

A fantastical landscape featuring a large, multi-towered castle with red-roofed spires built on a high, rocky cliff. A wide waterfall cascades down a steep, forested cliff face in the center. In the foreground, a person is riding a dark horse along a path near a body of water. The scene is set in a lush, green valley with tall pine trees and misty, atmospheric lighting. The sky is filled with soft, white clouds, and several white birds are flying in the air.

Спасибо за внимание!