



ПЯТЫЙ ЮБИЛЕЙНЫЙ
ЕВРАЗИЙСКИЙ
ОРТОПЕДИЧЕСКИЙ
ФОРУМ
EURASIAN
ORTHOPEDIC
FORUM

Современные возможности восстановления суставных поверхностей коленного сустава

**Авторы: Зуев-Ратников
С.Д., Кудашев Д.С.,
Асатрян В.Г., Щербатов Н.
Д.**

**ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава
России, г.Самара**



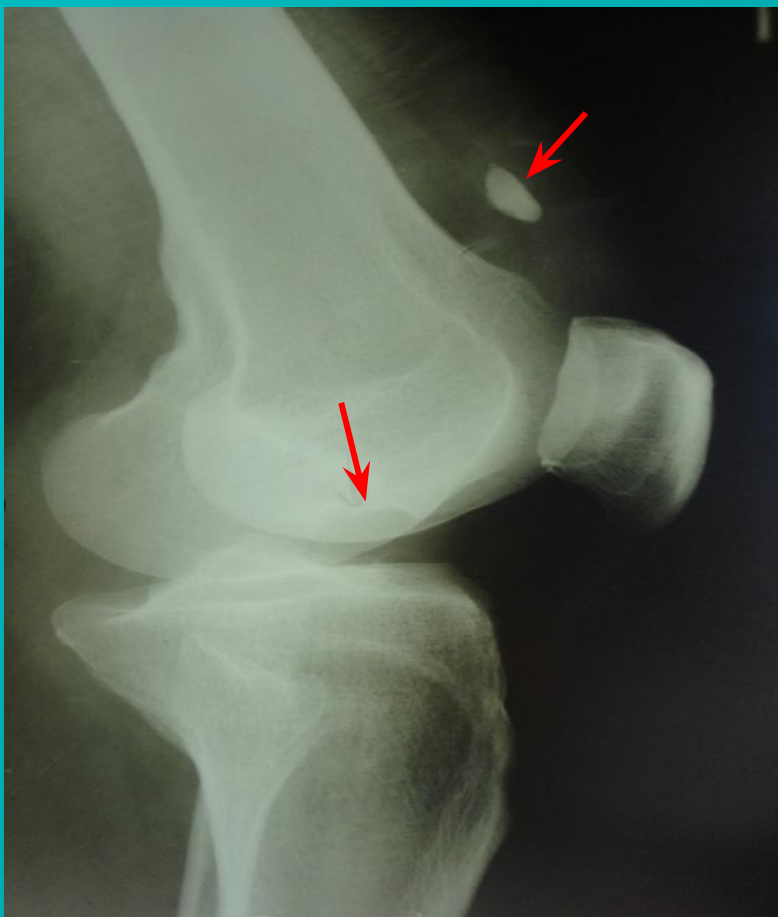
- Повреждение хряща коленного сустава, как изолированно, так и в сочетании с другой патологией выявлены у 30-60% пациентов¹
- Ежегодно осуществляется приблизительно 200,000 операция по восстановлению повреждения хрящевой ткани
- Данные 25,154 артроскопических вмешательств: у 60% пациентов было выявлено данное повреждение

• ¹Alan B. The Bone Cartilage Interface and Osteoarthritis. Calcified Tissue International. 2021;109:303-328. <https://doi.org/10.1007/s00223-021-00866-9>

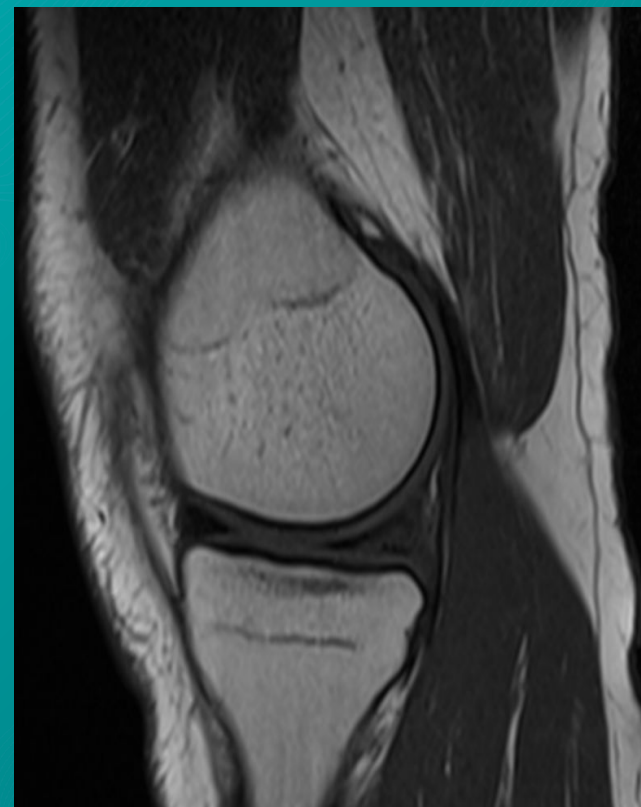
- Обзорная рентгенограмма коленного сустава



- Обзорная рентгенограмма коленного сустава



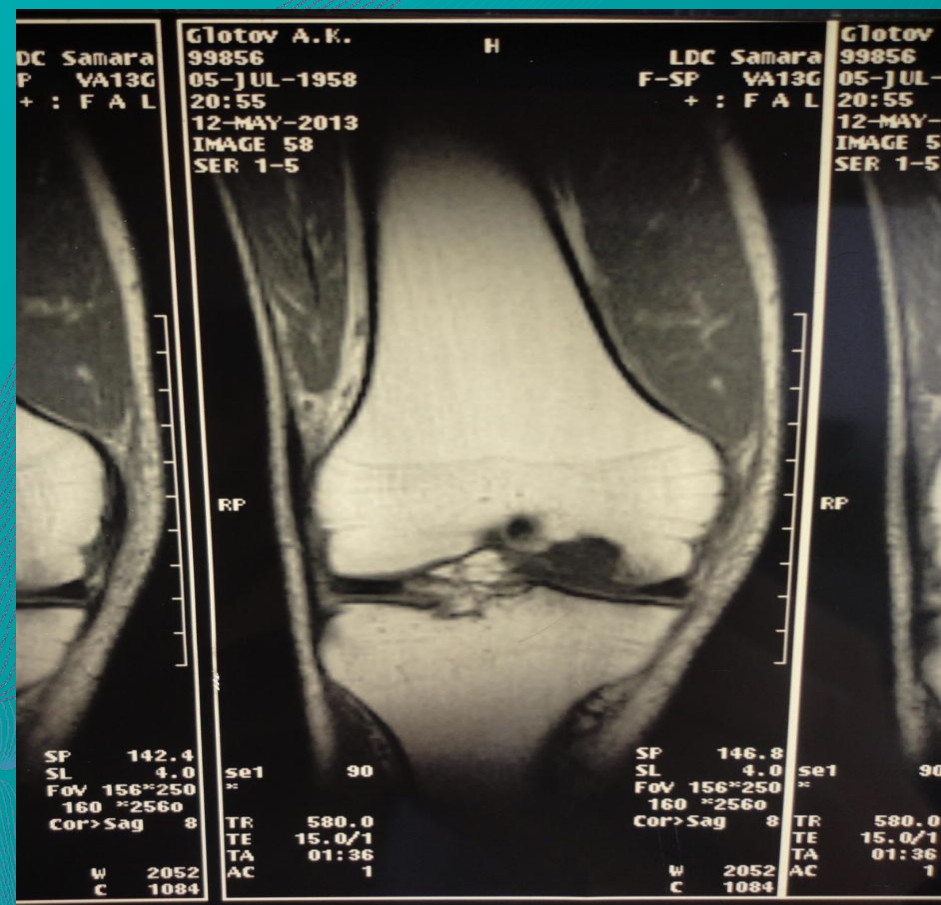
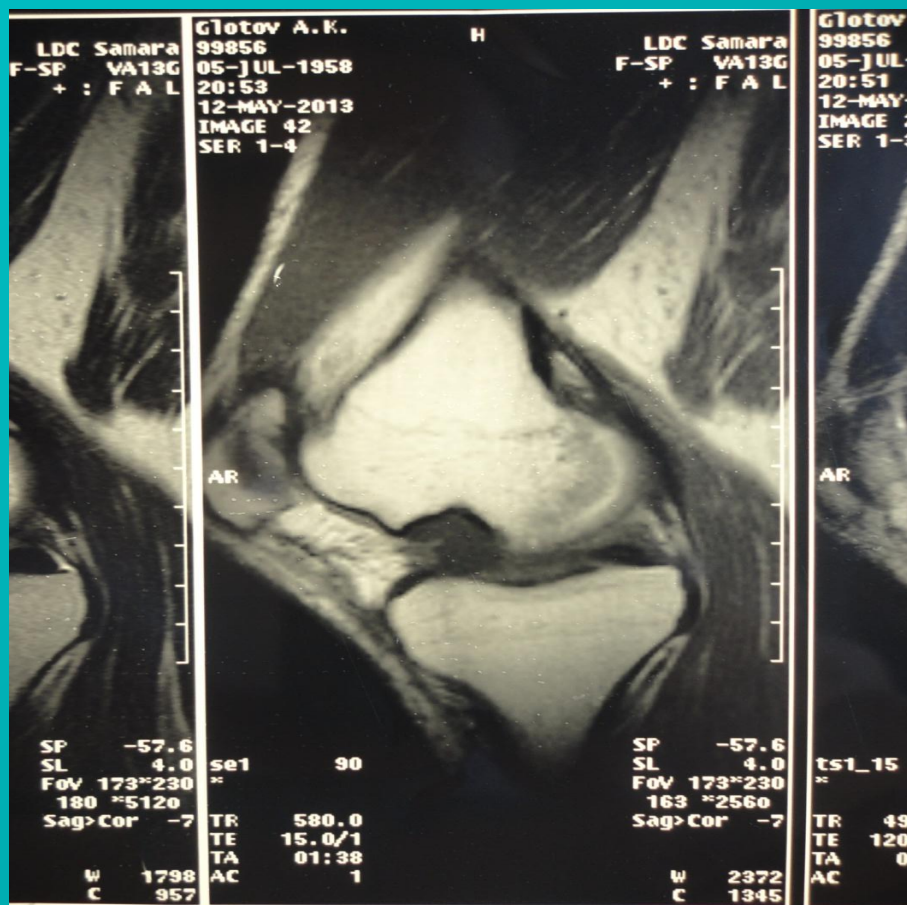
- Магнитно-резонансная томография



Диагностика



- Магнитно-резонансная томография



Основные техники (III-IV стадия по ICRS)

Остеоперфорация

- Абразия
- Туннелизация
- Микрофрактуринг

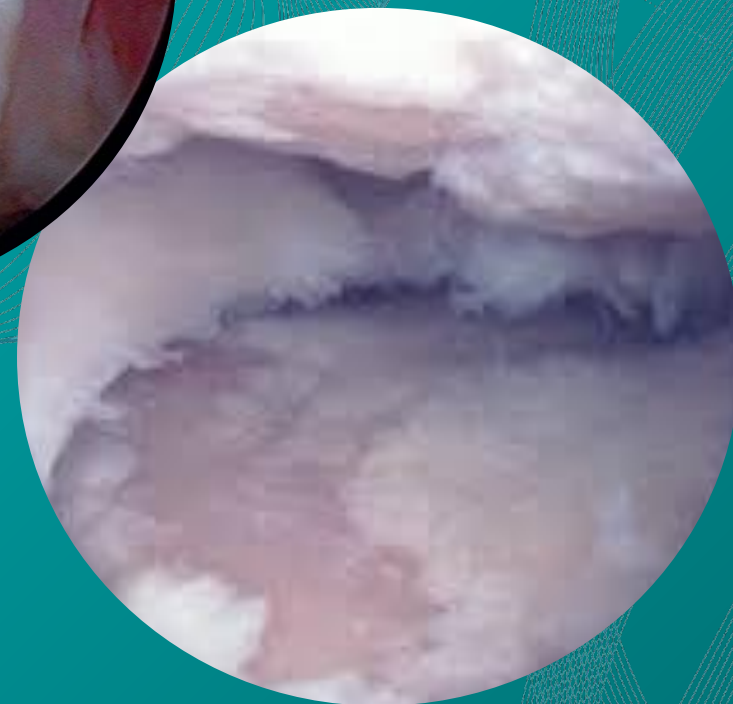
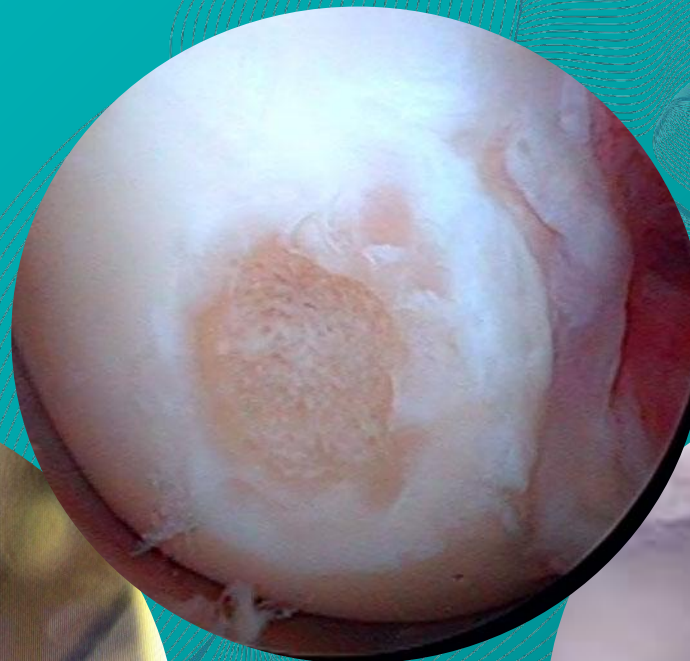
Пластика

- Костно-хрящевая аутопластика
- Костно-хрящевая аллопластика

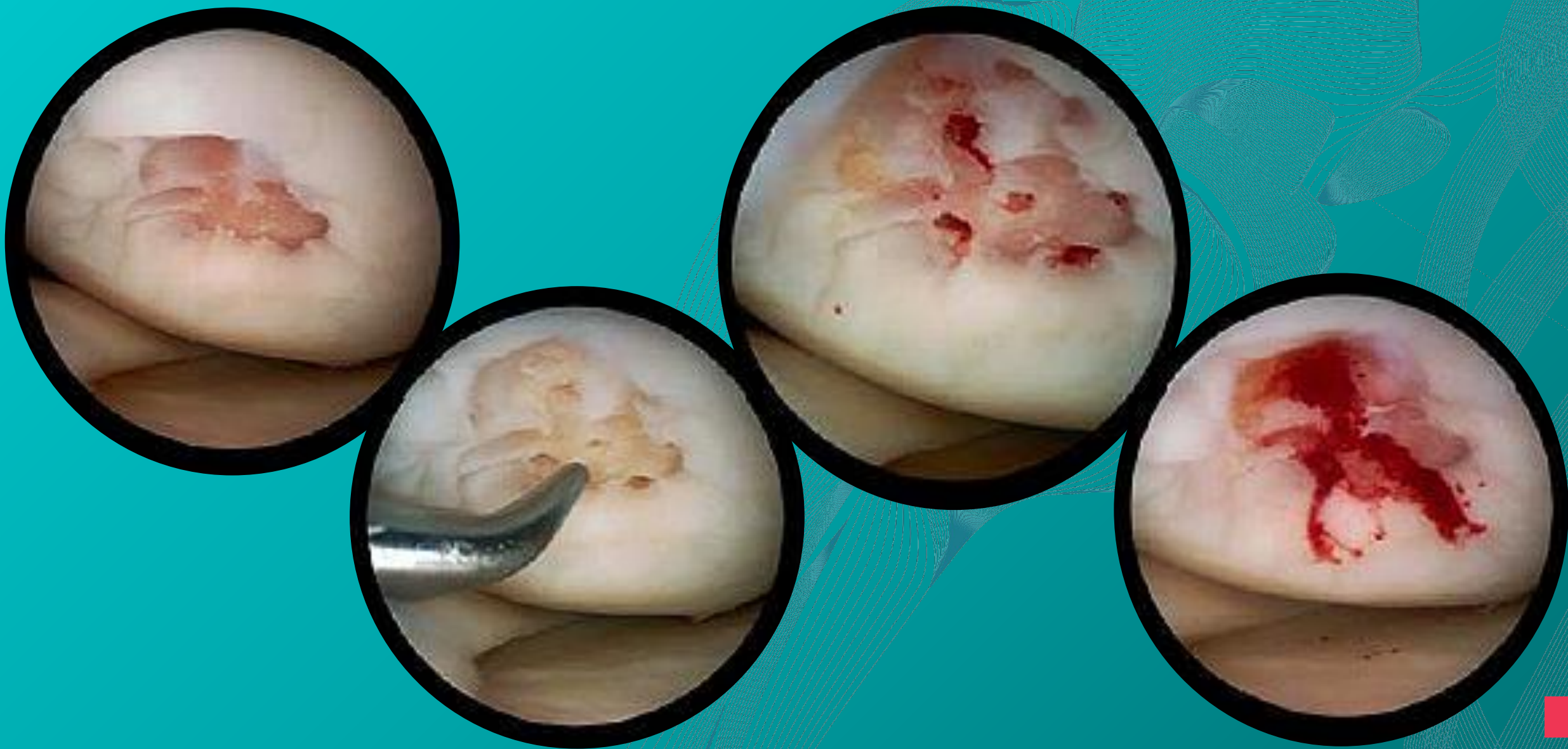
Клеточные технологии

- Аутотрансплантация хондроцитов (ACI)
- Аутотрансплантация СККМ
- Матрикс-индуцированная имплантация хондроцитов (MACI)
- Имплантация мультипотентных мезенхимальных стромальных клеток (ММСК) других тканей

Абразивная хондропластика



Микрофрактуринг

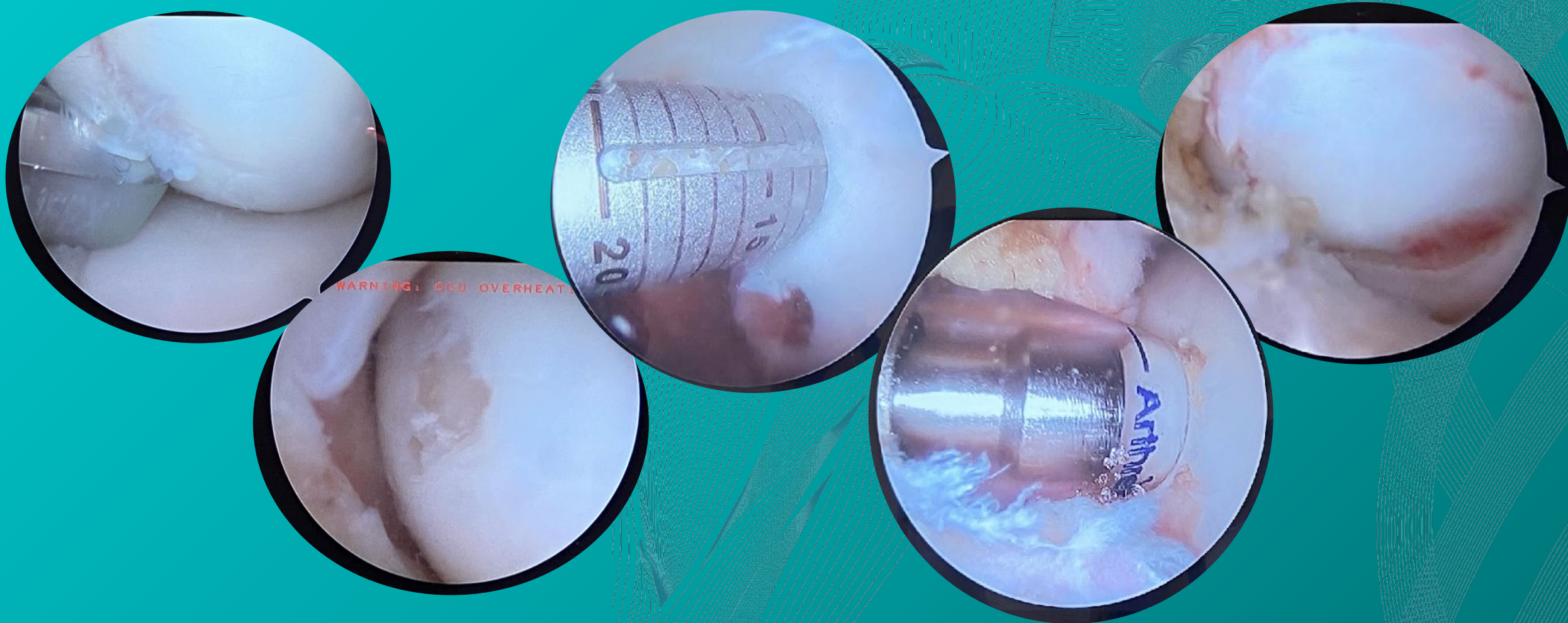


Оснащение для выполнения костно-хрящевой аутопластики



Клинический пример 1

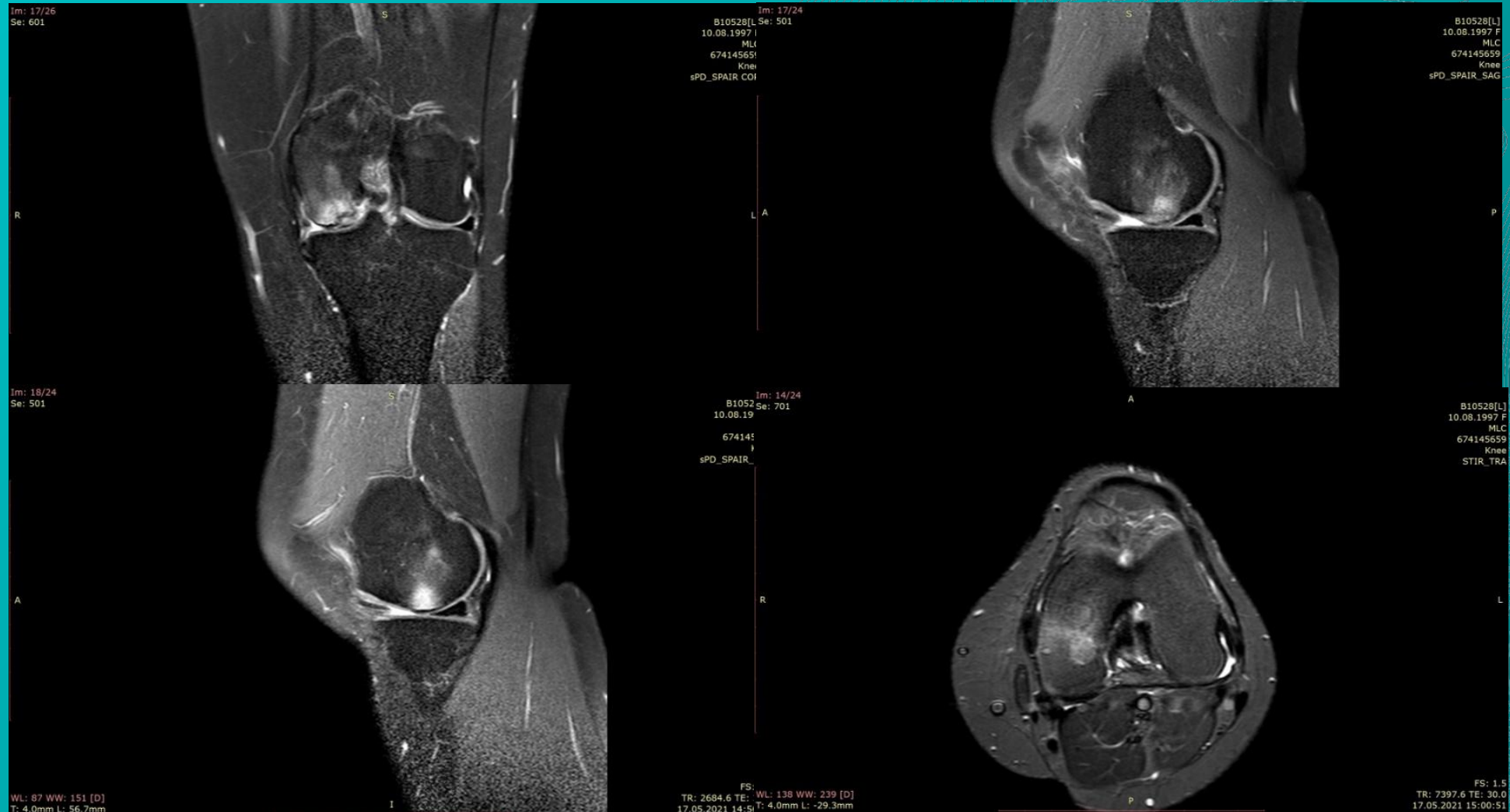
Костно-хрящевая артроскопическая (мозаичная) аутохондропластика (OATS) мыщелка бедренной кости



Пациентка А., 23 года, интраоперационная картина

Клинический пример 1

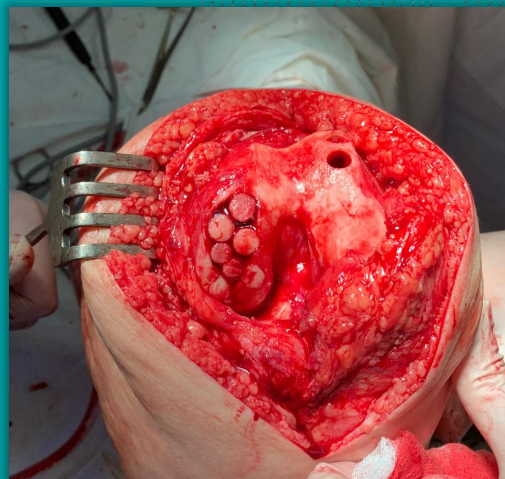
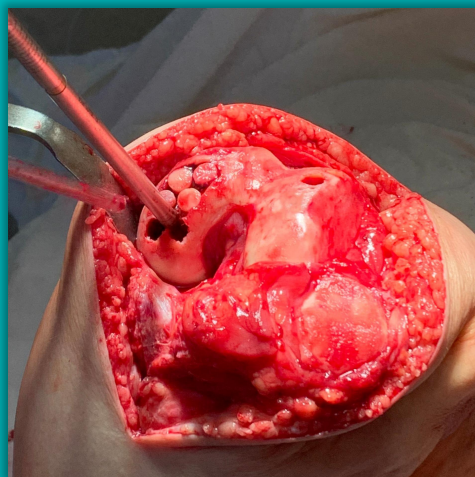
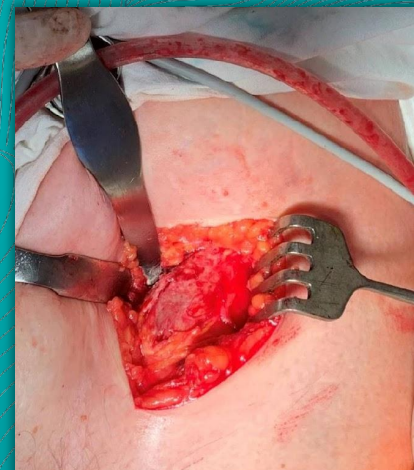
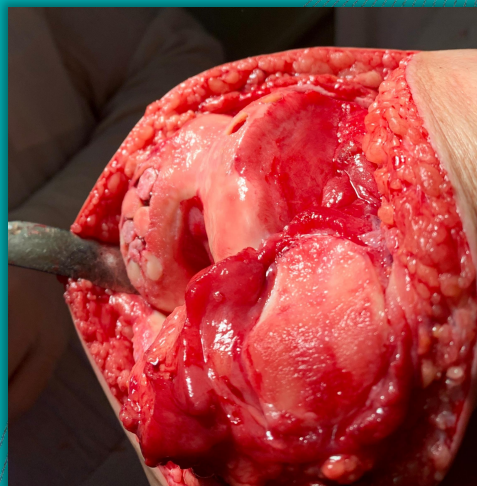
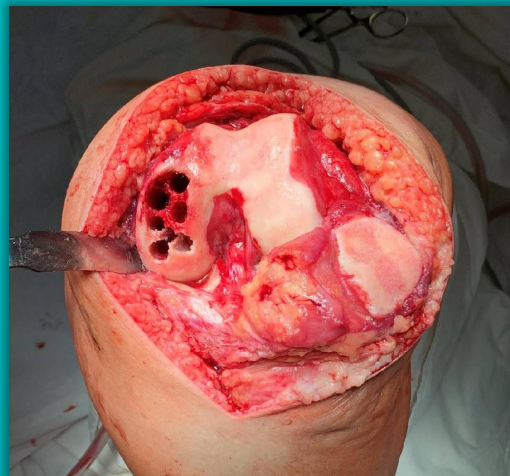
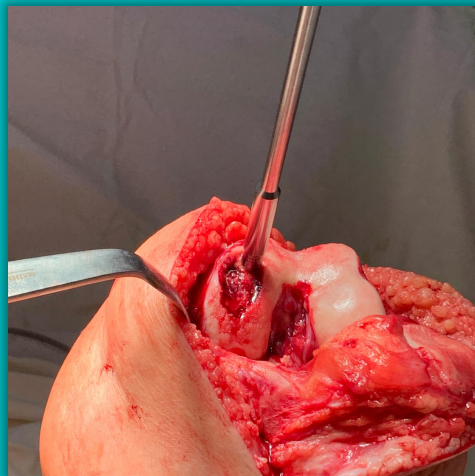
Костно-хрящевая артроскопическая (мозаичная) аутохондропластика (OATS) мыщелка бедренной кости



Пациентка А., 23 года, МРТ коленного сустава через 1,5 года после выполнения мозаичной хондропластики по поводу болезни Кёнига

Клинический пример 2

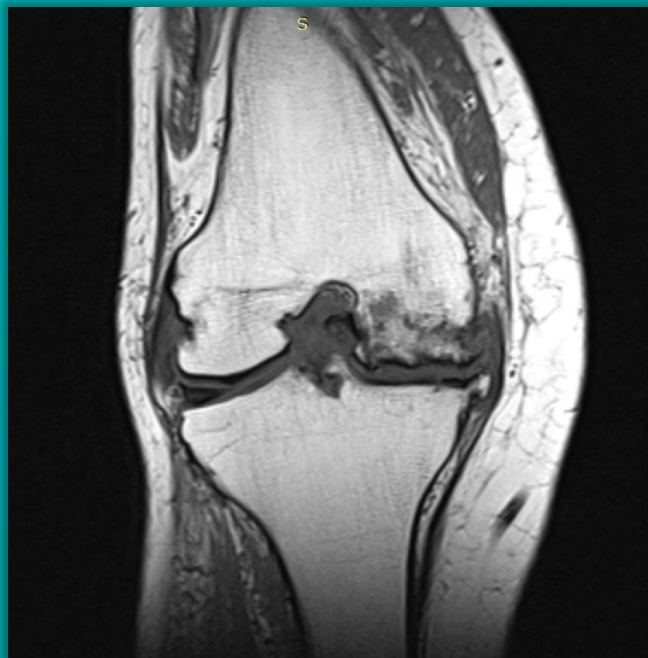
Костно-хрящевая (мозаичная) аутохондропластика (OATS) мыщелка бедренной кости (артротомия)



Пациентка А., 23 года, интраоперационная картина

Клинический пример 2

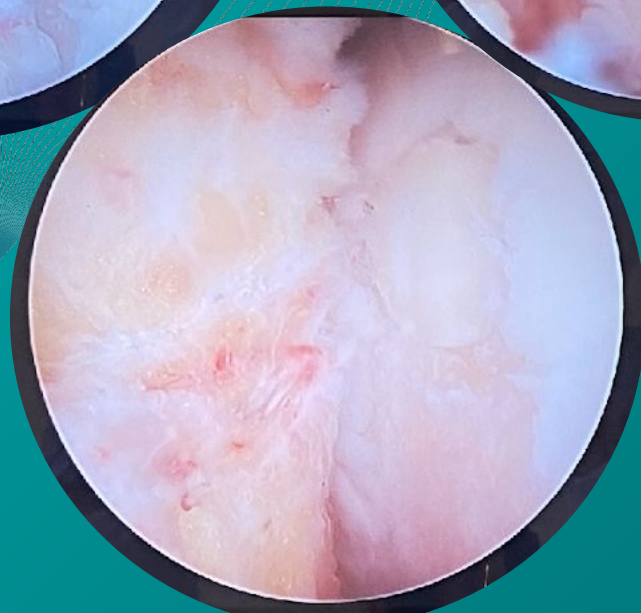
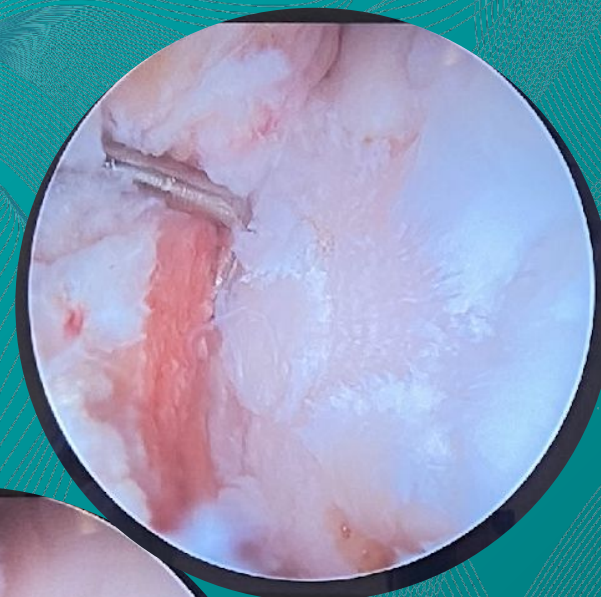
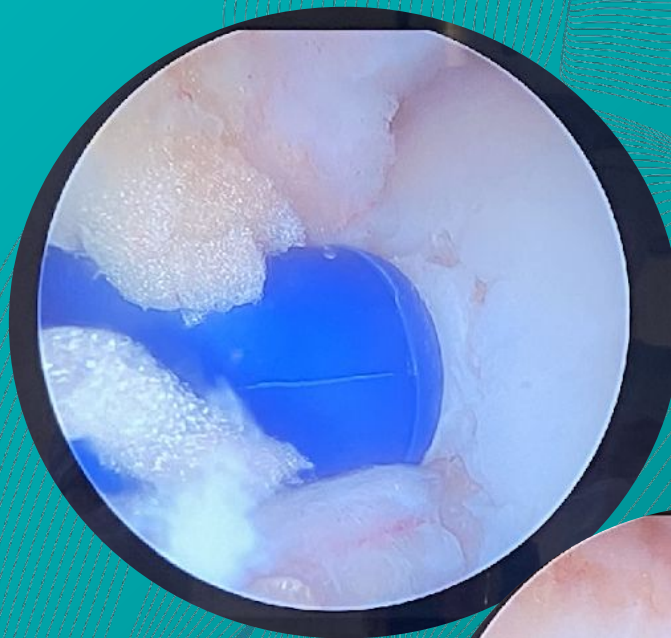
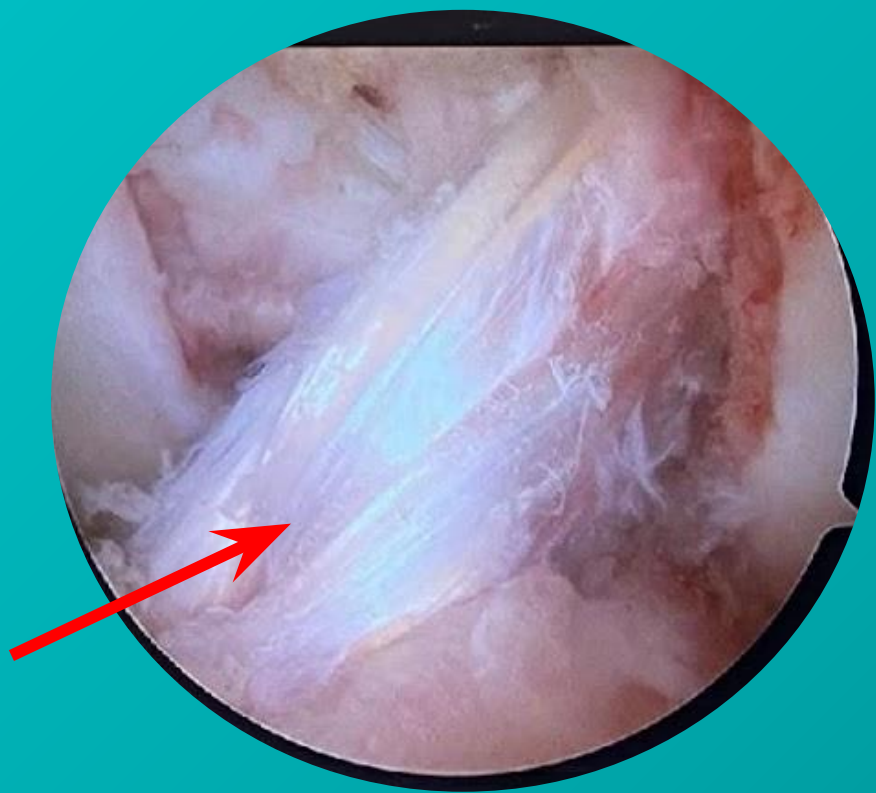
Костно-хрящевая (мозаичная) аутохондропластика (OATS) мыщелка бедренной кости (артротомия)



Пациентка Б., 71 года

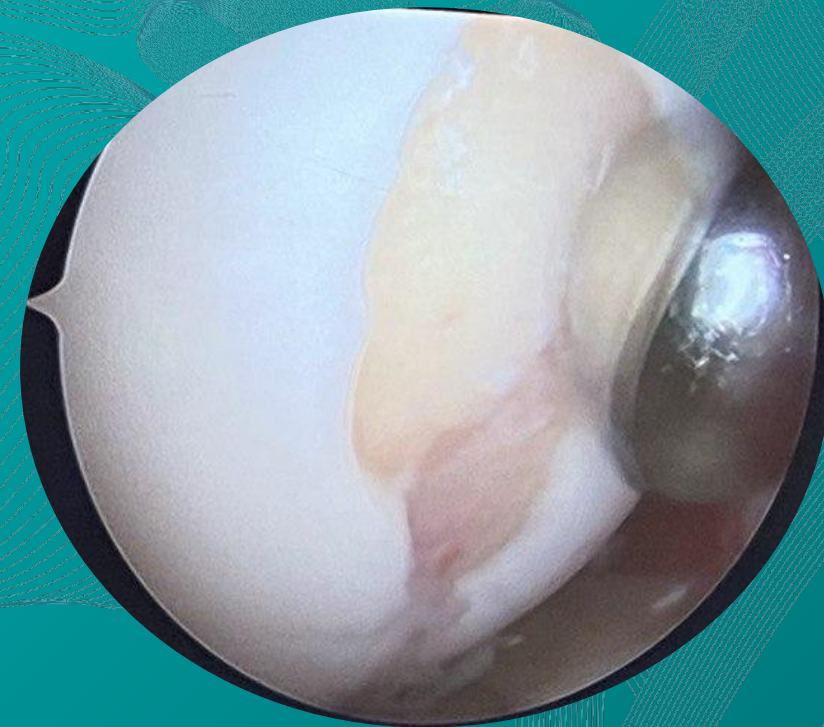
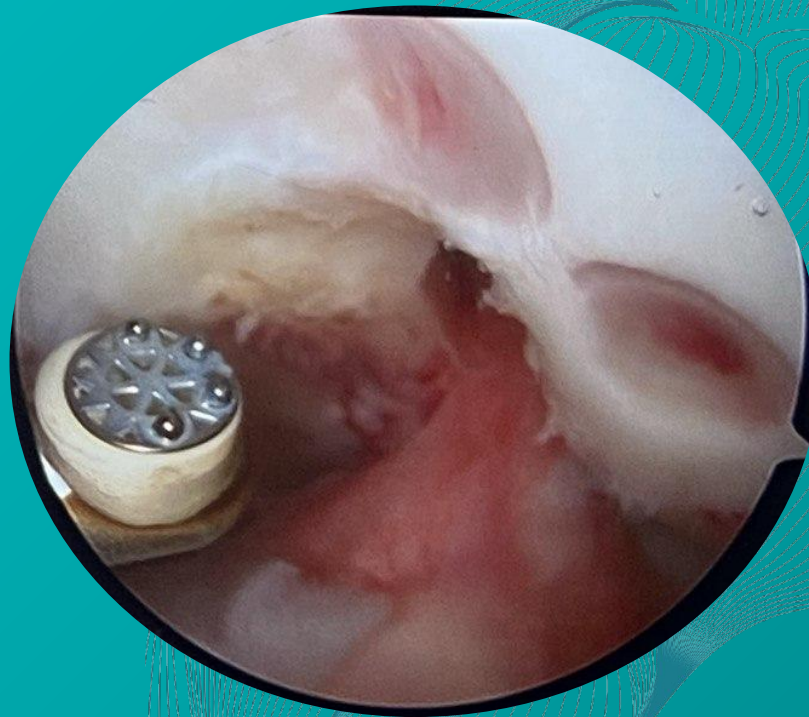
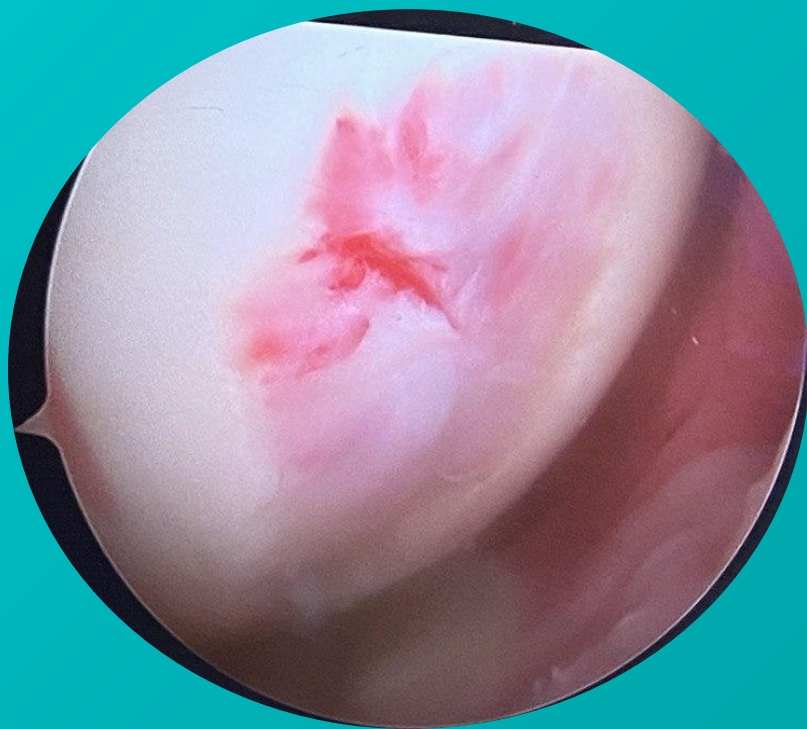
МРТ правого коленного сустава через 5 лет после мозаичной хондропластики при остеоартрозе с использованием костных губчатых ауто трансплантатов

Сочетанное восстановление: аутопластика ПКС + мозаичная аутохондропластика



Клинический пример 3

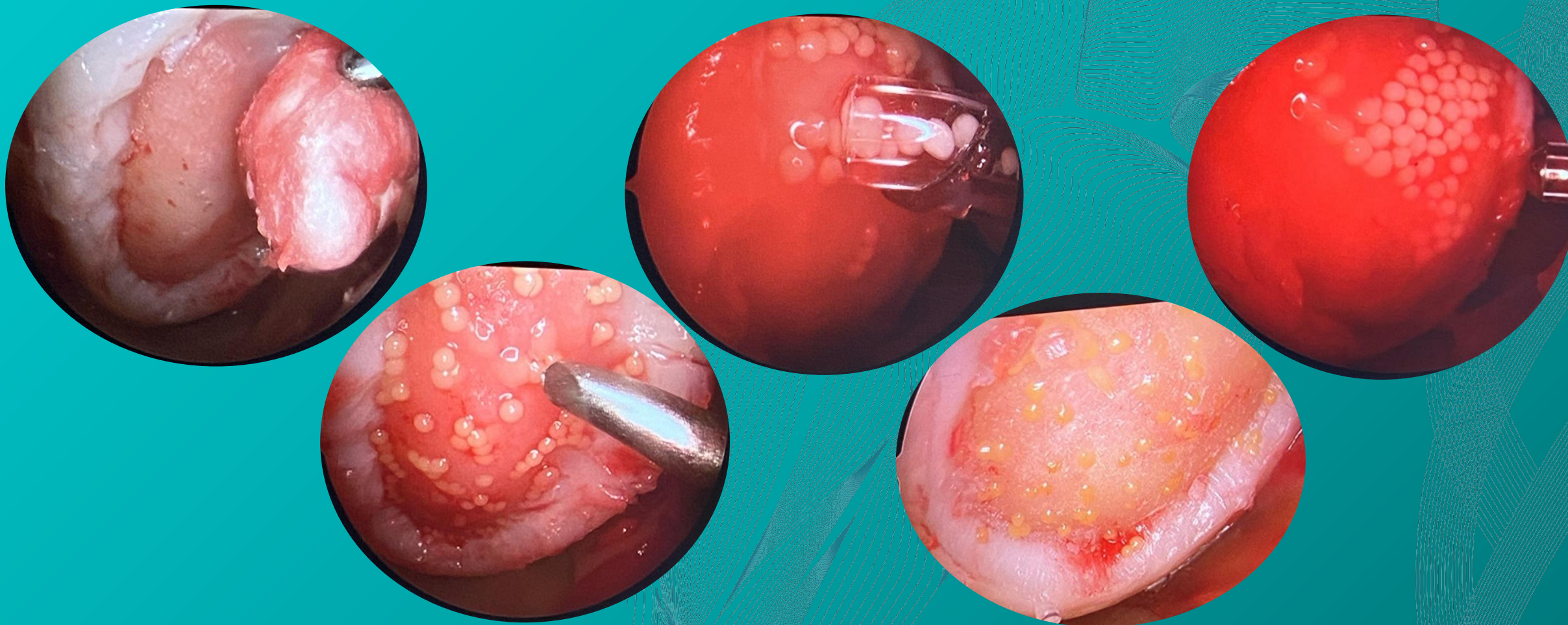
Восстановление суставной поверхности сфероидами из аутологичных хондроцитов (Биомедицинский клеточный продукт Изитенс®)



Пациентка Г., 28 лет,
2 этап, подготовка области костно-хрящевого дефекта

Клинический пример 3

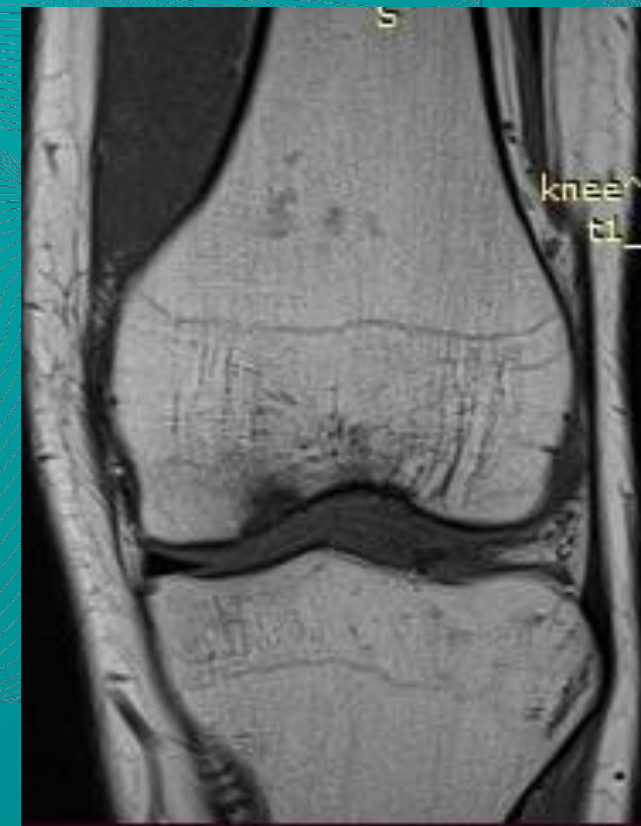
Восстановление суставной поверхности сфероидами из аутологических хондроцитов (Биомедицинский клеточный продукт Изитенс®)



Пациентка Г., 28 лет,
2 этап, имплантация культивированных аутохондроцитов

Клинический пример 3

Восстановление суставной поверхности сфероидами из аутологических хондроцитов (Биомедицинский клеточный продукт Изитенс®)



Пациентка Г., 28 лет,
МРТ через 1,5 месяца после 2 этапа операции

Клинический пример 3

Восстановление суставной поверхности сфероидами из аутологических хондроцитов (Биомедицинский клеточный продукт Изитенс®)



Пациентка Г., 28 лет,
«Second look»

Лечебные мероприятия в послеоперационном периоде





Полученные результаты подчеркивают потенциал современных способов в лечение остеохондральных дефектов коленного сустава. Каждая из техник имеет свои преимущества в зависимости от специфики пациента и характера дефекта. Однако дальнейшее изучение является важным с точки зрения развития органосохраняющих технологий в ортопедии, обеспечивающих высокую эффективность и оптимизацию долгосрочных исходов лечения.

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!

