



**ПЯТЫЙ ЮБИЛЕЙНЫЙ
ЕВРАЗИЙСКИЙ
ОРТОПЕДИЧЕСКИЙ
ФОРУМ**

EURASIAN
ORTHOPEDIC
FORUM



Опыт применения синтетического материала Рекост-М при лечении кистозных образований трубчатых костей конечностей.

Теплов О.В., Салихов Р.З., Чекунов М.А., Галимов Д. Х., Нуриахметов А.Н.



- Отделение Ортопедии №2 ГАУЗ «РКБ МЗ РТ»
- **30** коек, **1500-1700** пациентов ежегодно.
- В год **35-40** пациентов с доброкачественными новообразованиями костей конечностей.
- Экхондромы, энхондромы, кисты, фиброзные дисплазии.
- Пограничные опухолевые процессы: Гигантоклеточная опухоль

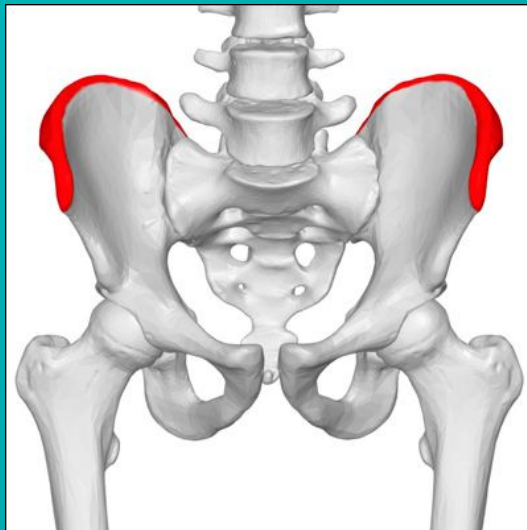


- Диагностика (рентген, РКТ, МРТ, сцинтиграфия)
- Удаление костной опухоли
- Заполнение костного дефекта

Костнозамещающие материалы



- Аутогенные
- Аллогенные
- Ксеногенные
- Синтетические





- Разработка компании «Айкон Лаб» (Россия)
- В **2014** г. было получено регистрационное удостоверение.
- В качестве остеокондуктивного и биосовместимого полимера выступает полимер полиуретанового ряда
- Он получен из полиоксипропиленгликоля со средней молекулярной массой **1000**, **4,4'**-диизоцианатодифенилметана и глицерина
- **2**-х компонентный материал:
 - а. Форполимер.
 - б. Полиол.

Синтетический материал- «Рекост-М»



Рис. 1. Физико-механические свойства материала «Рекост-М»:

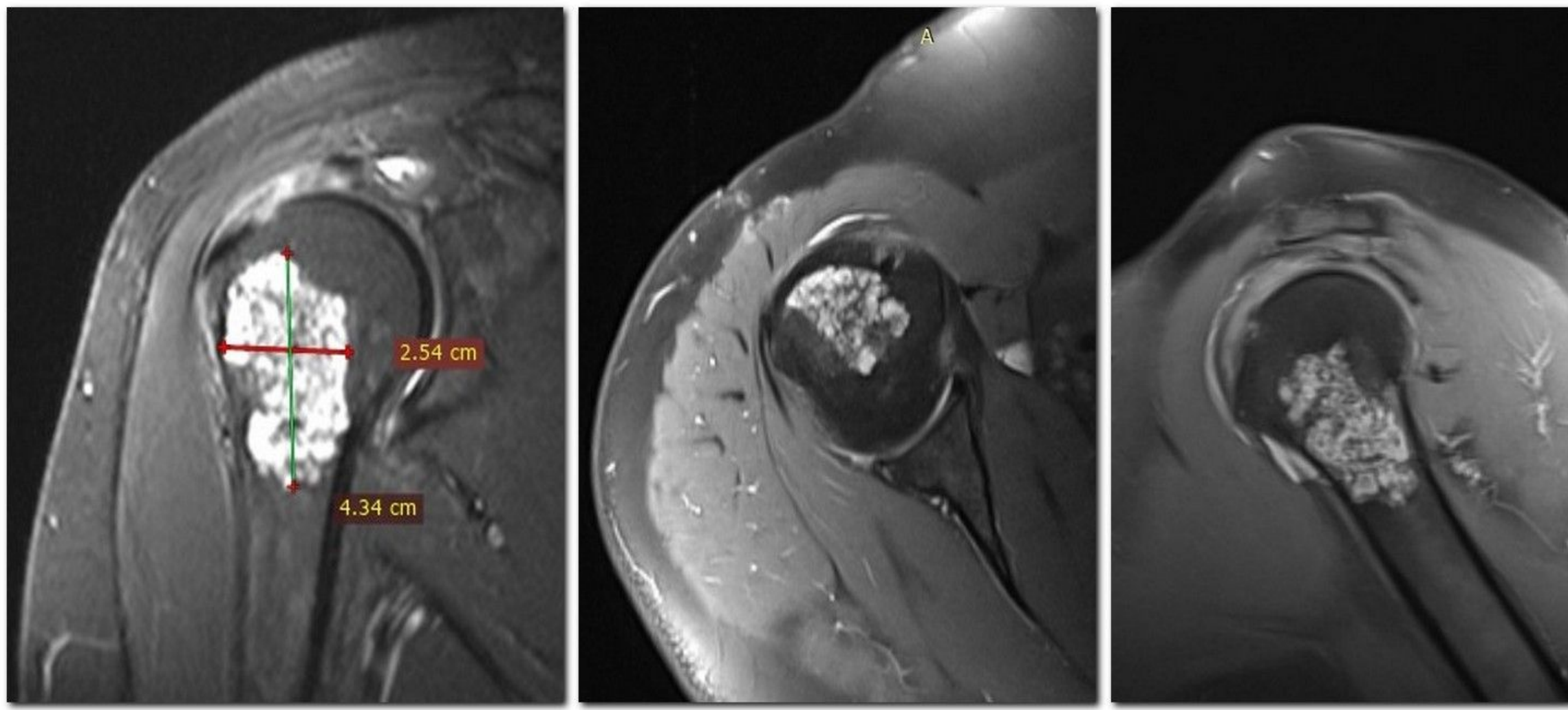
а — прочность; б — расширение



- Пористость
- Биокондуктивность
- Низкая температура полимеризации (**39° С**)
- Прочностные характеристики, близкие к нативной кости с возможностью их изменения
- Полностью синтетический (гипоаллергенный)
- Контролируемая остеоинтеграция за счет добавлений ортофосфата кальция

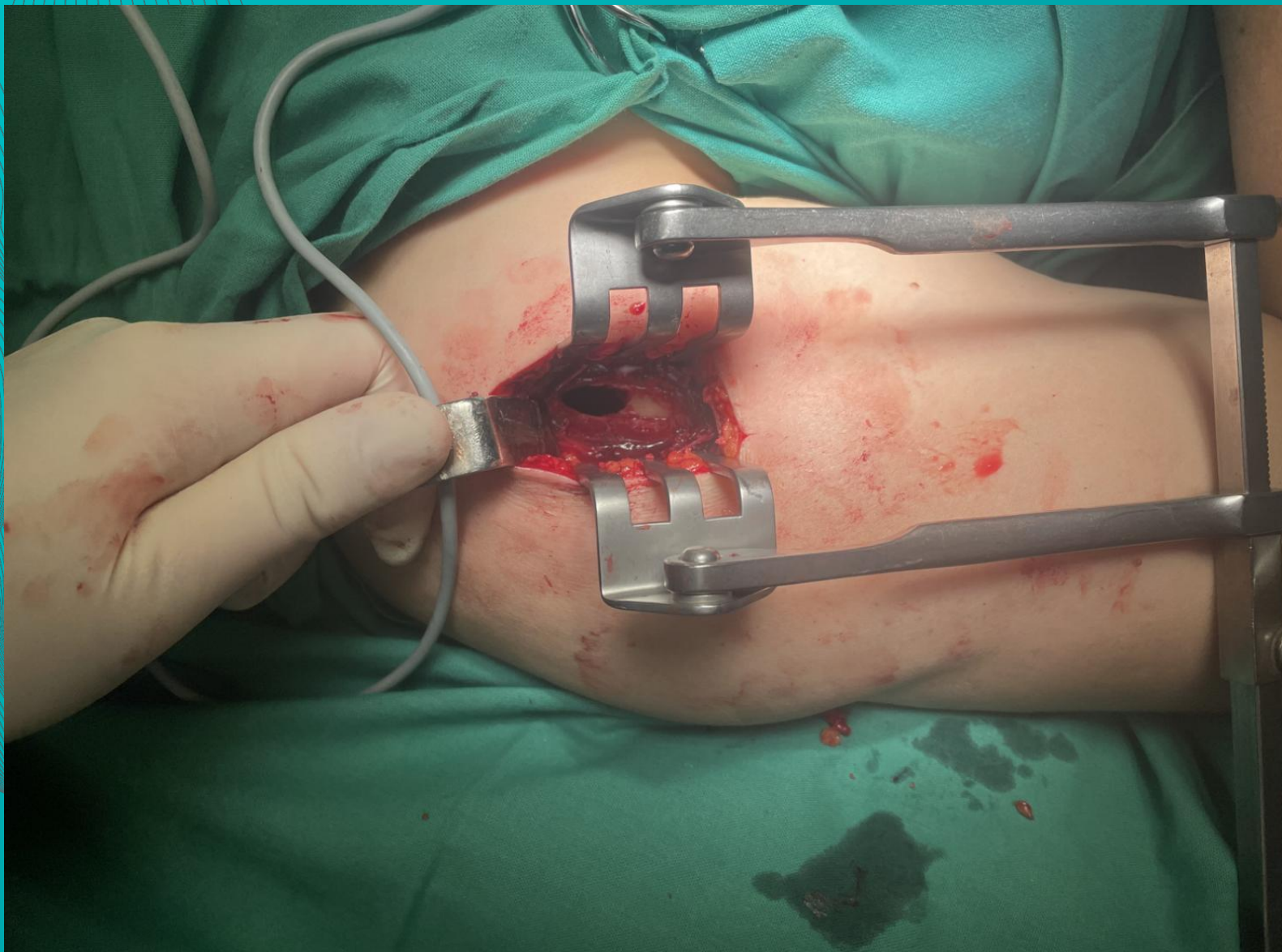
Клинический пример 1

MPT плечевой кости. Энхондрома.



Клинический пример 1

Доступ к новообразованию плечевой кости.



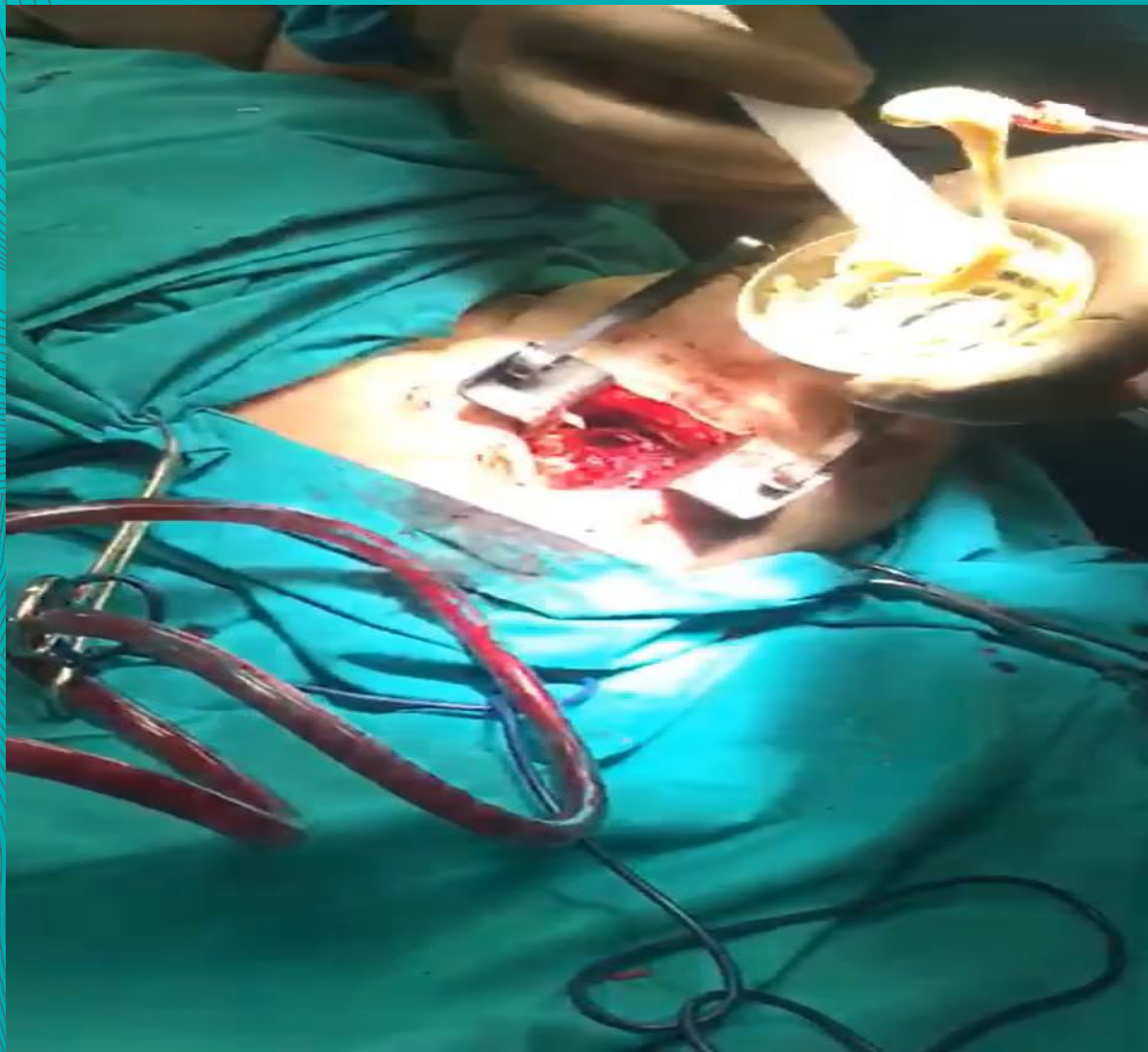
Клинический пример 1

Замешивание компонентов Рекост-М



Клинический пример 1

Введение Рекост-М в полость образования.

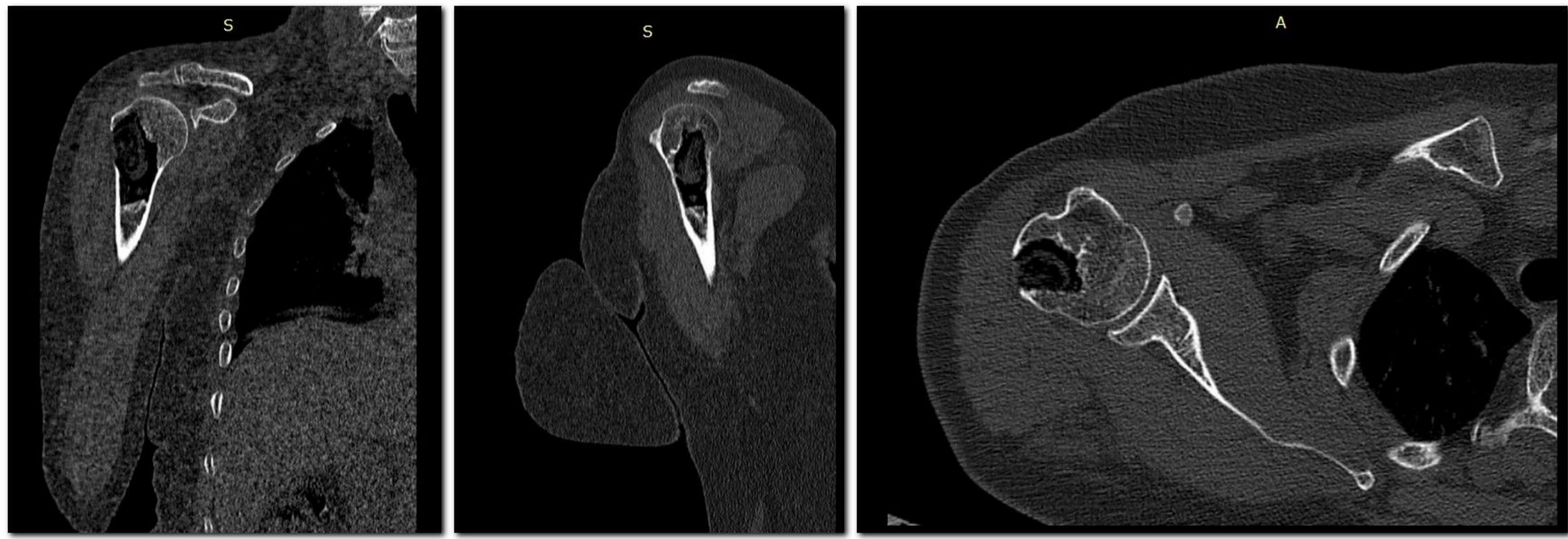


Клинический пример 1

Полость замолнета трансплантатом.

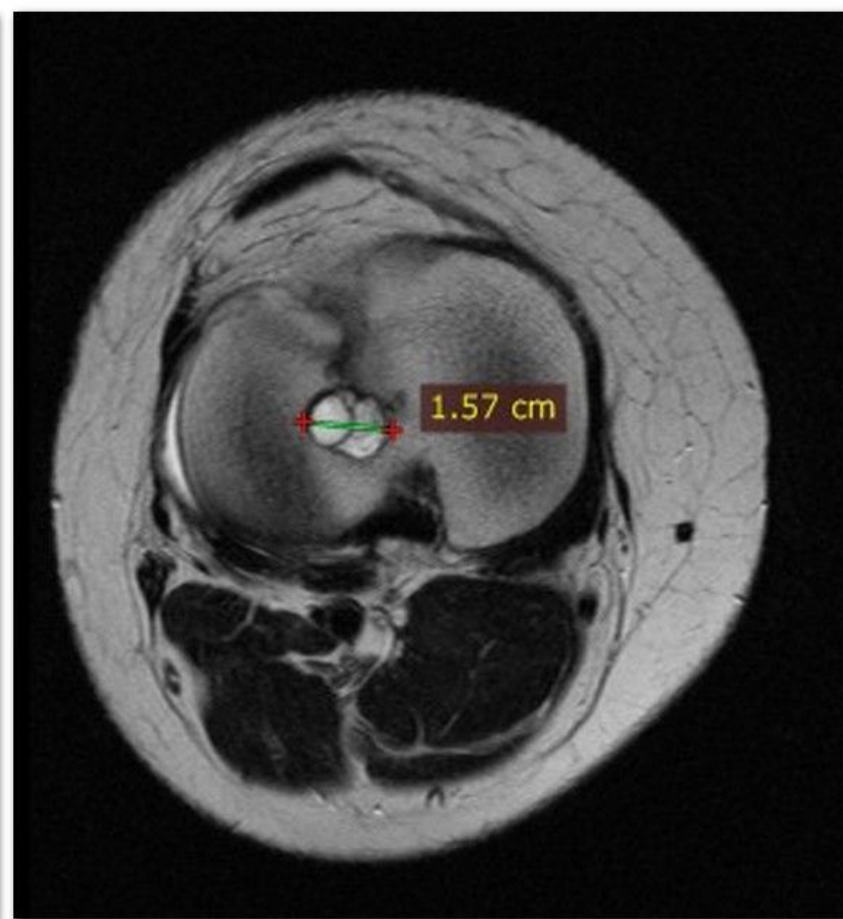


Клинический пример **1** РКТ на сроке **2** года после операции.

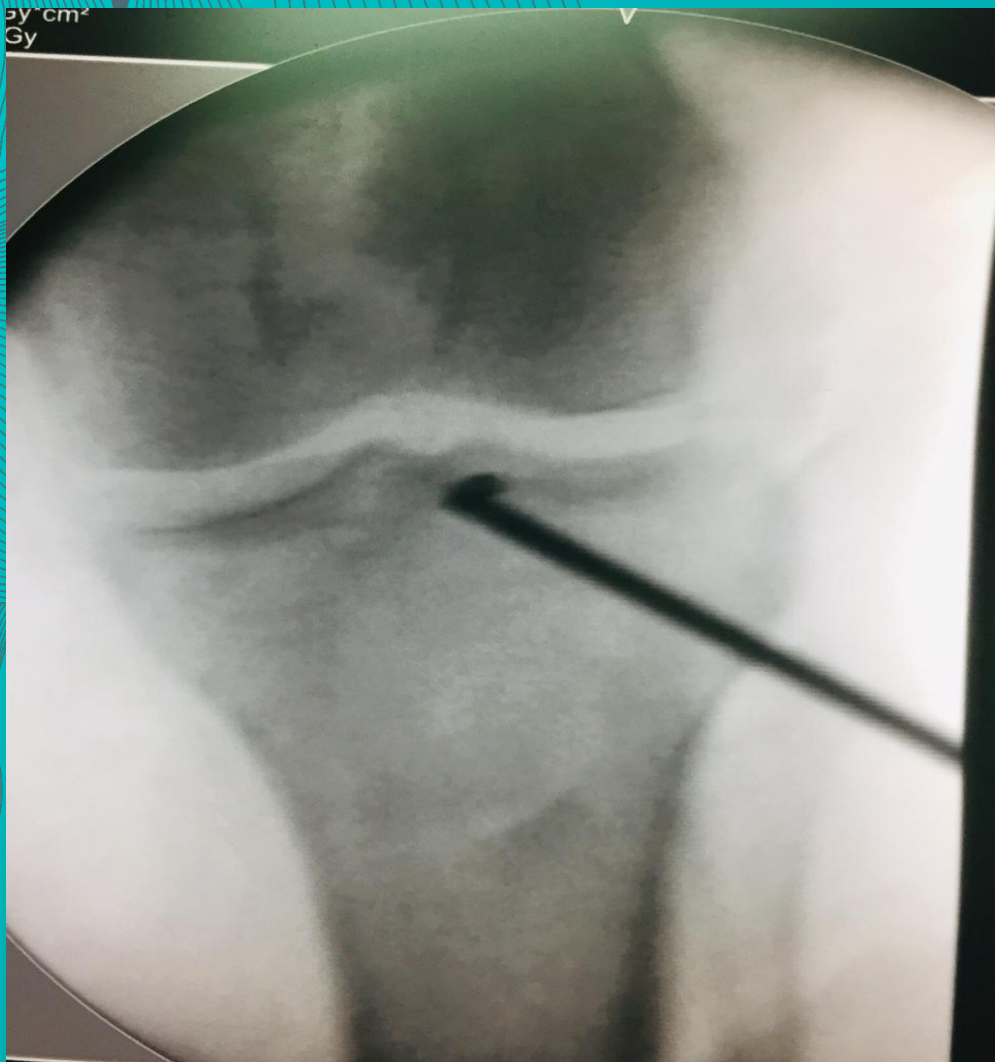


Клинический пример 2

Костная киста в 1/3 большеберцовой кости.



Клинический пример **2.** Высверливание канала в полость образования



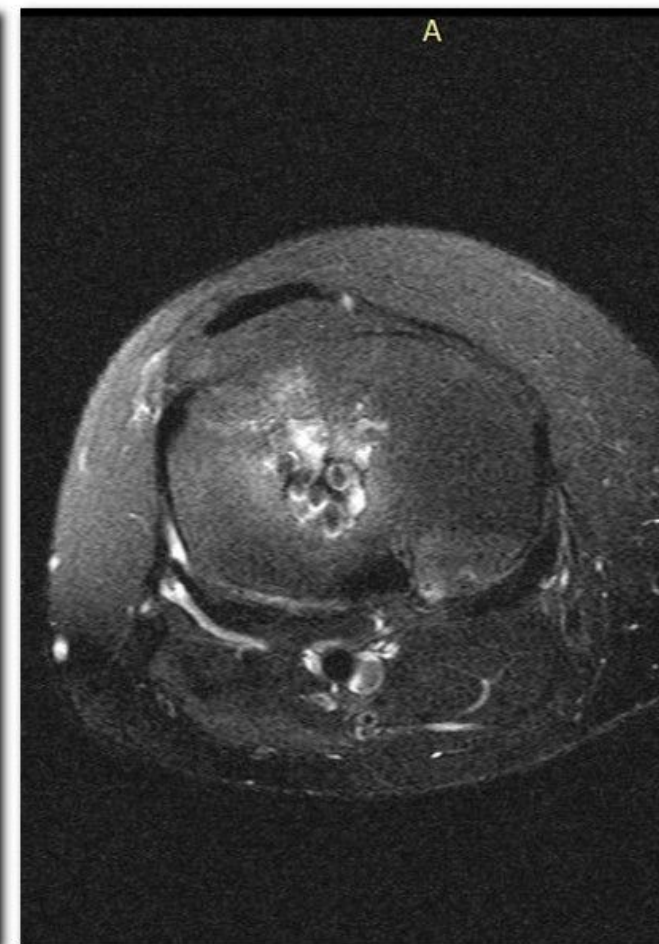
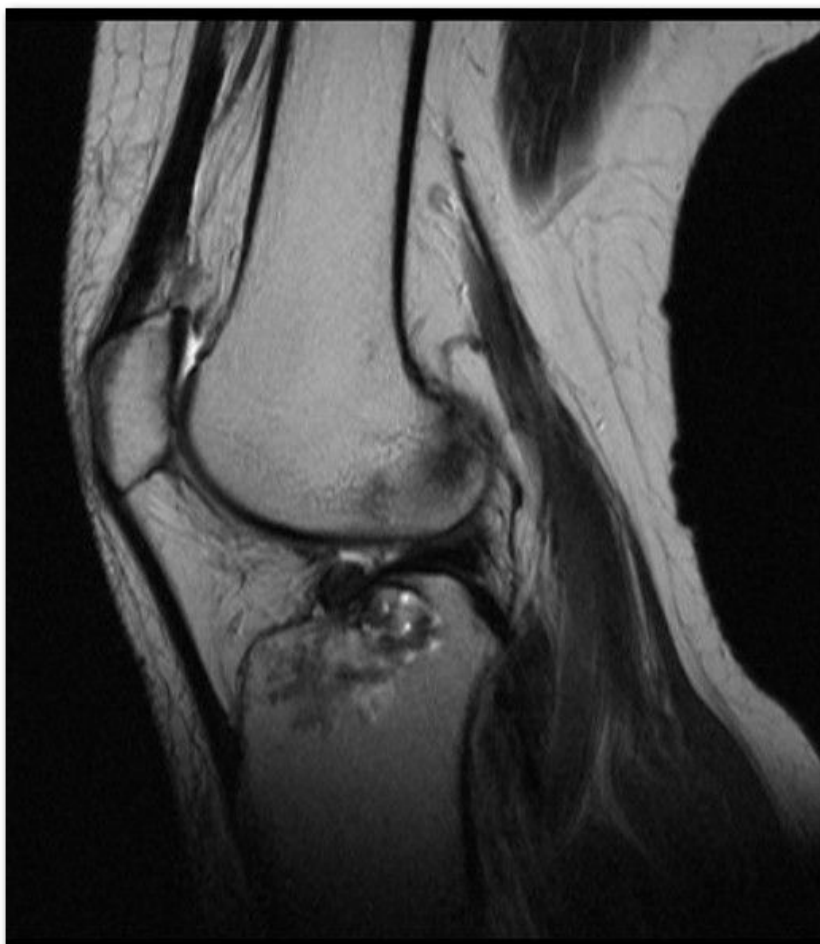
Клинический пример 2

Введение Рекост-М в полость кисты.



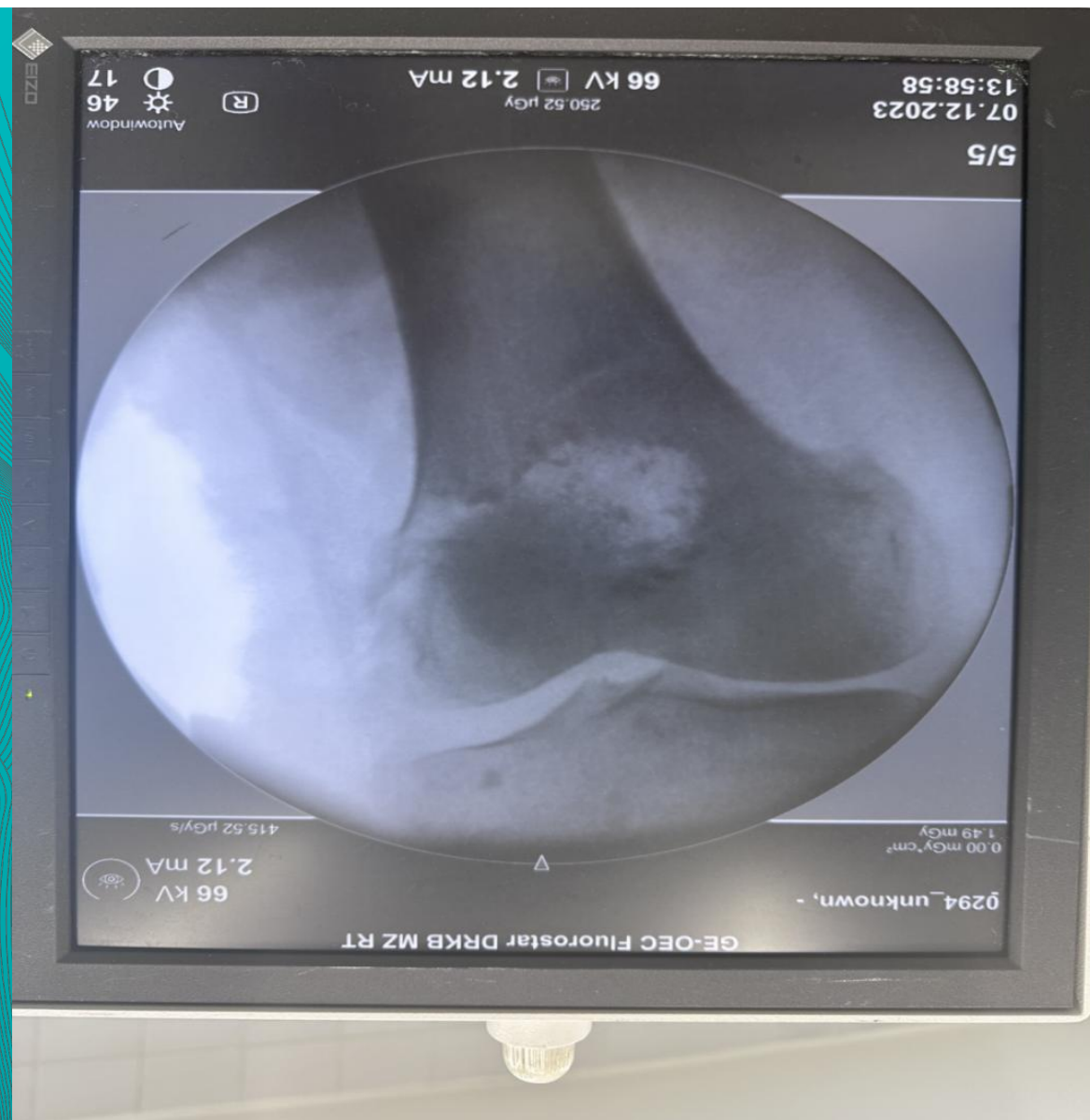
Клинический пример **2**

РКТ на сроке **6** месяцев с момента операции.



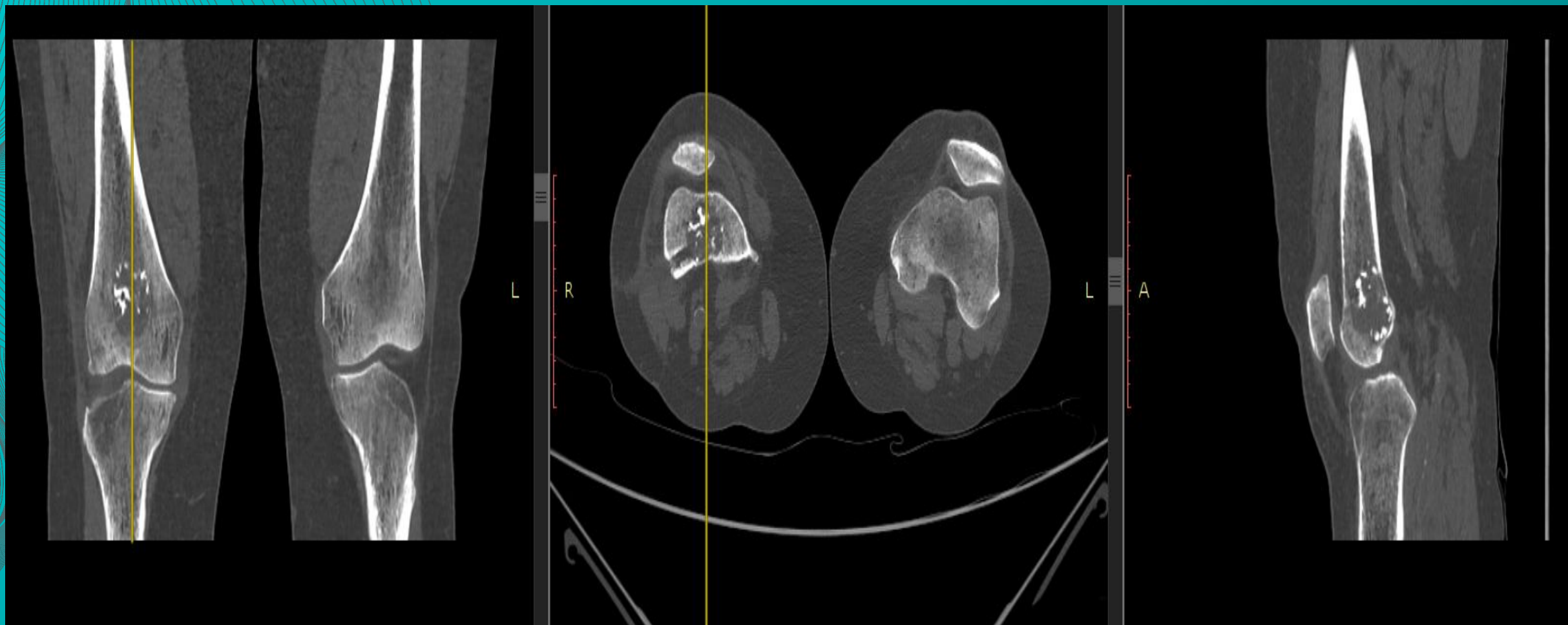
Клинический пример 3

Энхондрома н/3 бедренной кости.



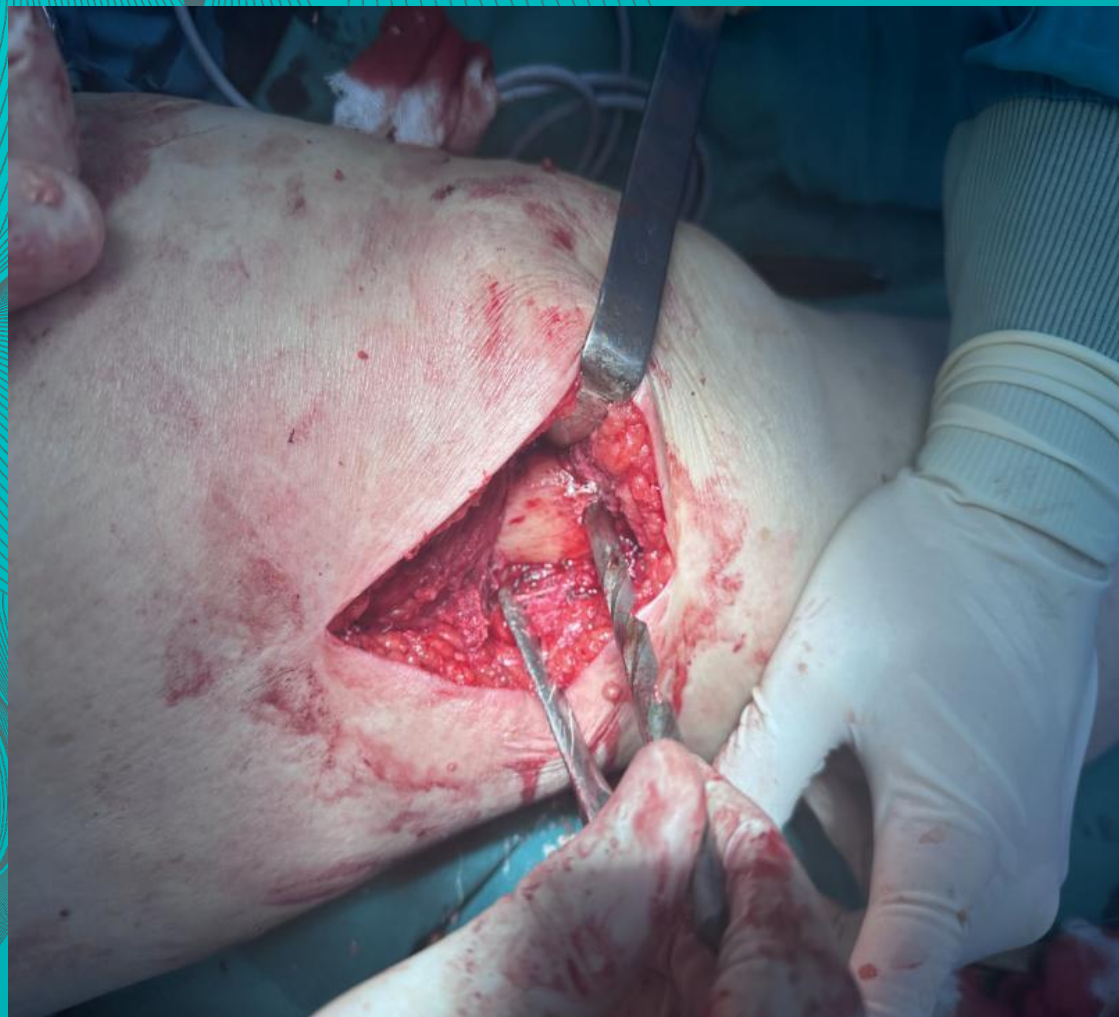
Клинический пример 3

РКТ бедра до операции. Энхондрома 32х34мм.



Клинический пример 3

Доступ к энхондроме. Введение трансплантата.



Клинический пример 3

Расширение Рекоста в полости кисты.



Клинический пример 3

Rg-графия бедра на сроке 4 месяца после операции.

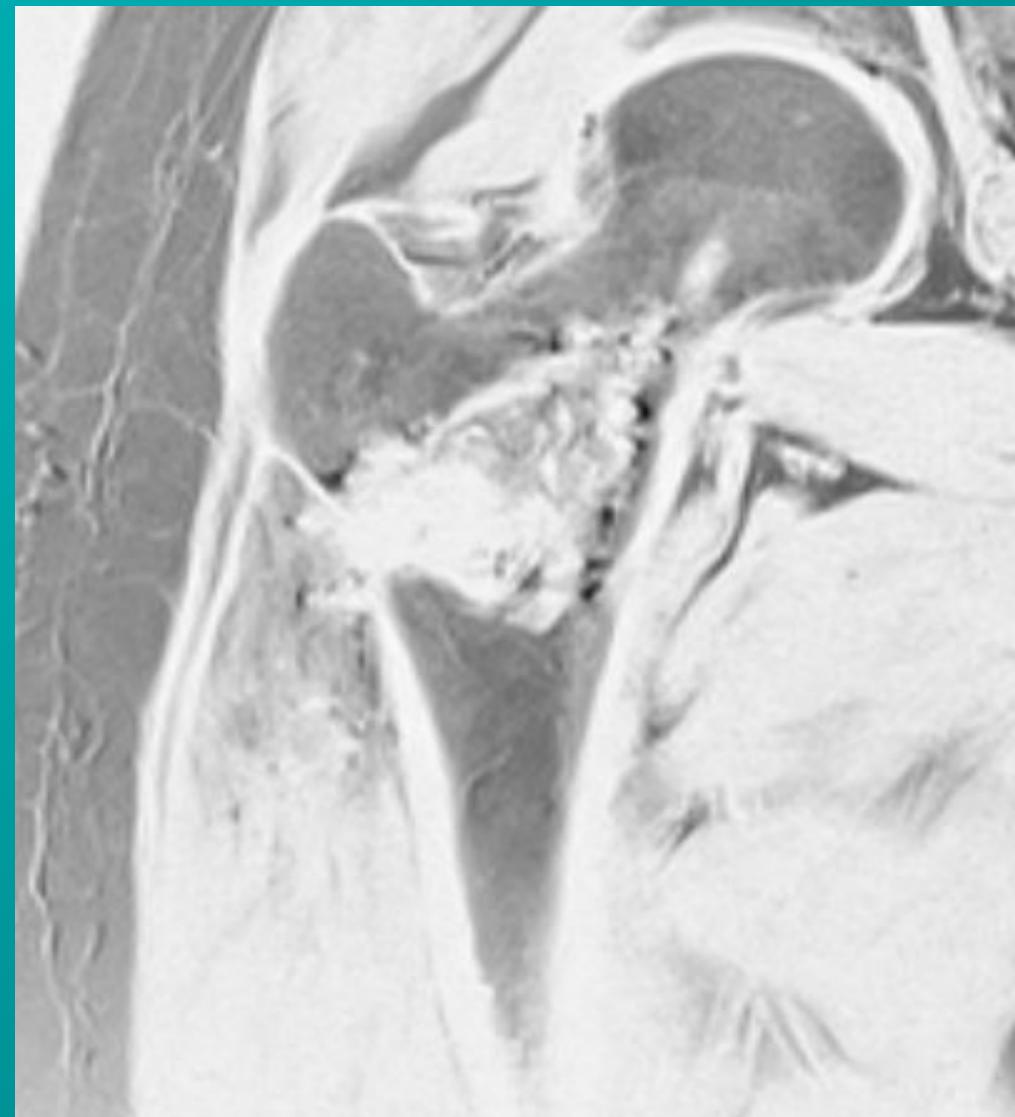
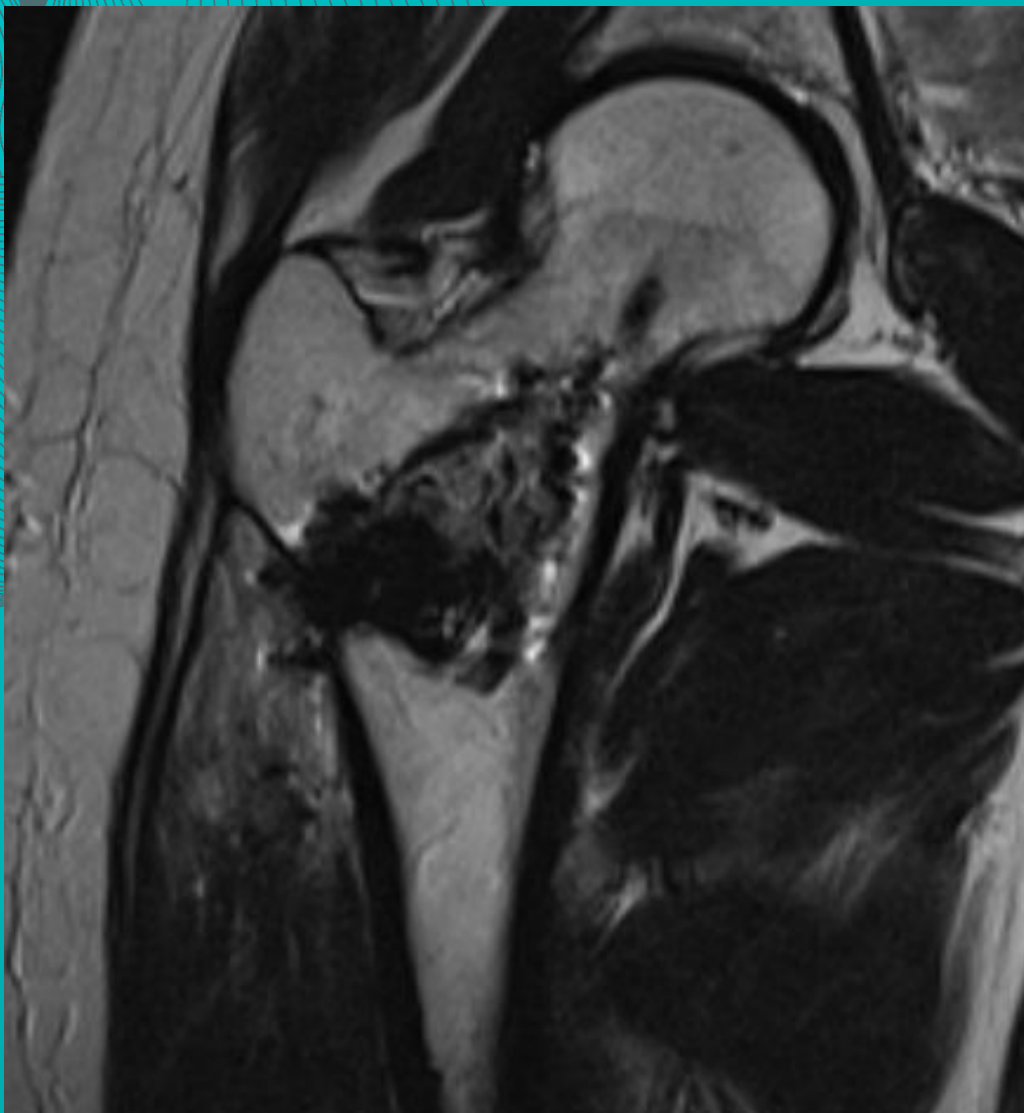


Клинический пример 4

РКТ энхондрома шейки бедренной кости.



Клинический пример 4
МРТ. Энхондрома шейки бедренной кости 3 месяца после операции.



Выводы



- В арсенале травматологов-ортопедов появилась отечественная биорезорбируемая мембрана.
- Физико-механические свойства материала «Рекост-М» (прочность и расширение) близки к нативной костной структуре и могут быть адаптированы для конкретной клинической задачи.
- Материал «Рекост-М» в настоящее время является одним перспективных вариантов при выборе остеозамещающих трансплантатов.



Спасибо!

