МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
РОССИЙСКОЕ НАУЧНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБЩЕСТВО
АНАТОМОВ, ГИСТОЛОГОВ, ЭМБРИОЛОГОВ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЗ РФ МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ

МАТЕРИАЛЫ МЕЖРЕГИОНАЛЬНОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ, ПОСВЯЩЕННОЙ 110-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ ПРОФЕССОРА С. П. ВИЛЕСОВА

КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РЕГЕНЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ

Оренбург, 2015

УДК 617-089(063)

ББК 54.5

К49

МАТЕРИАЛЫ
МЕЖРЕГИОНАЛЬНОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ, ПОСВЯЩЕННОЙ 110-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ ПРОФЕССОРА С. П. ВИЛЕСОВА

КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РЕГЕНЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ

Редакционный совет:
Профессор Н. П. Сетко (главный редактор),
профессор А. А. Стадников (ответственный редактор),
профессор В. С. Тарасенко (ответственный редактор),
доцент Д. В. Волков (ответственный секретарь),
профессор А. А. Матчин,
профессор С. Б. Фадеев, доцент Ф. В. Басов

Спонсоры конференции:
1. **ООО «Такеда фармасьютикалс»**
2. **ООО «Доктор Реддис Лабораторис»**
3. **ООО «Меда Фарма»**
4. **ООО «Ниармедик»**
5. **ООО «Эббот лабораторис»**
6. **ОАО «Татхимфармпрепараты»**
7. **ООО «Штада»**
8. **ООО «НТФФ Полисан»**
9. **ООО «Авиценна плюс»**

Оренбург : Изд-во ОрГМУ, 2015. – 284 с.

УДК 617-089(063)

ББК 54.5

К49

МАТЕРИАЛЫ
МЕЖРЕГИОНАЛЬНОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ, ПОСВЯЩЕННОЙ 110-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ ПРОФЕССОРА С. П. ВИЛЕСОВА

КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РЕГЕНЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ

Редакционный совет:
Профессор Н. П. Сетко (главный редактор),
профессор А. А. Стадников (ответственный редактор),
профессор В. С. Тарасенко (ответственный редактор),
доцент Д. В. Волков (ответственный секретарь),
профессор А. А. Матчин,
профессор С. Б. Фадеев, доцент Ф. В. Басов

Спонсоры конференции:
1. **ООО «Такеда фармасьютикалс»**
2. **ООО «Доктор Реддис Лабораторис»**
3. **ООО «Меда Фарма»**
4. **ООО «Ниармедик»**
5. **ООО «Эббот лабораторис»**
6. **ОАО «Татхимфармпрепараты»**
7. **ООО «Штада»**
8. **ООО «НТФФ Полисан»**
9. **ООО «Авиценна плюс»**

Оренбург : Изд-во ОрГМУ, 2015. – 284 с.

2. Камышников, В. С. Справочник по клинико-биохимической лабораторной диагностике / В. С. Камышников. – Минск : Беларусь, 2002. – Т. 1. – 2-е изд. – 495 с.
3. Лекарствено-индуцированное поражение печени. Диагностика и лечение / Э. П. Яковенко [и др.] // Лечащий врач. – 2011. – № 2. – С. 16–20.

Рябоконь Е. Н.

САПФИРОВЫЙ ОДНОПОЛЮСНОЙ ЭНДОПРОТЕЗ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА

Харьковский национальный медицинский университет, г. Харьков

В настоящее время созданы и используются десятки эндопротезов височно-нижнечелюстного сустава. Постоянный поиск новых индифферентных материалов привел к разработке новых современных технических решений и созданию широкого спектра биоматериалов. Наше внимание, как имплантационный материал, привлек лейкосапфир (или сапфир). Лейкосапфир (α–модификация) – это монокристаллический оксид алюминия, кристаллическая структура которого соответствует структуре сапфира [1, 2].

Ранее нами были проведены экспериментальные исследования по изучению влияния сапфира производства НТК «Институт монокристаллов» НАН Украины (г. Харьков) на ткани организма [3]. Полученные результаты позволяют судить о его высокой биологической индифферентности, что делает его перспективным имплантационным материалом. Разработан и предложен отечественный набор «Имплантаты сапфировые челюстные» для остеосинтеза и эндопротезирования нижней челюсти [3, 4].

В этот набор входит однополюстной эндопротез височно-нижнечелюстного сустава, который отвечает современным требованиям. Он предназначен для замены головки нижней челюсти и дистального участка ветви челюсти при травмах и заболеваниях височно-нижнечелюстного сустава.

Эндопротез содержит головку, шейку и ножку. На одном конце находится головка округлой формы, внешняя сферическая рабочая поверхность которой тщательно отполирована (12-14 класс шероховатости поверхности). Другой конец выполнен плоским — это ножка, постоянного сечения, с отверстиями для жесткого крепления к наружной поверхности ветви нижней челюсти. Фиксацию эндопротеза проводят 2 или 3 винтами. Оставшиеся свободные отверстия постепенно заполняются костной тканью, чем обеспечивается биологическая фиксация имплантата. Ножка может иметь гладкую или текстурированную поверхность для сращивания с костью. На поверхность, соприкасающуюся с костной тканью, можно также наносить пористое покрытие из различных видов керамик (биоинертных и биоактивных). Головка эндопротеза по отношению к ножке может располагаться симметрично или быть смещенной в одну из сторон. Применение данной конструкции позволяет расширить варианты расположения головки в нижнечелюстной ямке височной кости. Изготавляются сапфировые эндопротезы различных типоразмеров для детей и взрослых. Длина их колеблется от 35 до 60 мм, диаметр головки – от 8 до 12 мм, толщина ножки – 3 и 4 мм. Это дает возможность выбрать из типоразмерного ряда оптимальный вариант для максимальной адаптации имплантата к индивидуальным анатомическим особенностям пациента.

Разработанный универсальный протезный элемент для соединения костей в суставной впадине может изготовляться и индивидуально в зависимости от конкретных клинических условий. Тогда размеры эндопротнза определяют на основании клинико-рентгенологических и антропометрических данных, результатов компьютерной и магнитно-резонансной томографии, анализа диагностических моделей, по которым прогнозируют форму эндопротеза.

Литература:

1. Добровинская, Е. Р. Монокристаллы корунда / Е. Р. Добровинская, Л. А. Литвинов, В. В. Пищик. – К. : Наукова думка, 1994. – 256 с.

2. Литвинов, Л. А. Сапфировые стоматологические имплантаты. 1. Свойства, конструкции, результаты апробации: Препринт ИМК-89-15 / АН Украины. Ин-т монокристал лов / Л. А. Литвинов. – Харьков, 1989. – 16 с.
3. Рябоконь, Є. М. Порівняльна характеристика лікування хворих з переломами нижньої щелепи остеосинтезом конструкціями з нержавіючої сталі та сапфіру (клін.-експер. дослідження) / Є. М. Рябоконь : Дис. ... канд. мед. Наук : 14.00.21. – Харків, 1995. – 186 с.
4. Рябоконь, Є. М. Комплект «Імплантати сапфірові щелепні» / Є. М. Рябоконь, В. І. Куцевляк, Л. А. Литвинов // Вестник стоматологии. – 1997. – № 4 (16). – С. 588–590.

Сафаров М. Р., Пущенко А. И.

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ СОЧЕТАННОГО РАНЕНИЯ СЕРДЦА, ЛЕГКОГО, ДИАФРАГМЫ, ЖЕЛУДКА

ГБУЗ «Тюльганская ЦРБ»

Больной Р., 34 года, доставлен в хирургическое отделение ГБУЗ «Тюльганская ЦРБ» через 2 часа после получения ножевого ранения грудной клетки в драке. По пути следования в ЦРБ в машине «скорой помощи» проводилось противошоковая терапия, струйно внутривенно введено 400.0 Полиглюкина, 120 мг Преднизолона.

При поступлении состояние больного крайне тяжелое. Резко заторможен, на вопросы отвечает с трудом. Кожа бледная, покрыта холодным потом. Пульс – 120 в 1 мин. АД – 80/40 мм рт. ст. В седьмом межреберье по средней подмышечной линии слева рана размерами 5,0х1,0 см с ровными кровоточащими краями, прикрытая сгустками крови. При перкуссии границы сердца расширены. При аускультации тоны сердца резко ослаблены, ритм неправильный, дыхание в левом легком резко ослаблено. Язык сухой. Живот втянут, в акте дыхания не участвует, при