



1212

(19) **KG** (11) **1212** (13) **C1** (46) **30.01.2010**

ГОСУДАРСТВЕННАЯ СЛУЖБА
ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

(51) **A61B 17/56** (2009.01)

(12) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ

к патенту Кыргызской Республики под ответственность заявителя (владельца)

(21) 20090046.1

(22) 17.04.2009

(46) 30.01.2010, Бюл. №1

(71)(73) Кудайкулов М.К. (KG)

(72) Кудайкулов М.К., Джумабеков С.А., Изабеков Ч.Н., Кудайкулов М.П., Иманалиев А.Б., Аксенов Д.И. (KG)

(56) Патент RU № 2336838, кл. A61B 17/56, 2006

(54) **Способ пластики остеомиелитической полости крупных трубчатых костей натренированным мышечным лоскутом**

(57) Изобретение относится к области медицины, а именно к травматологии и ортопедии и может использоваться для лечения инфицированных костных полостей. Сущность способа состоит в том, что мышечный лоскут тренируют на дефицит питания (кровоснабжения), грануляцию и уплотнение, в результате чего улучшается его качество. Задачей изобретения является разработка способа, обеспечивающего оптимальное кровоснабжение мышечного лоскута при пластике остеомиелитической полости, улучшение его дренажной функции и выживаемости. Для решения поставленной задачи заявляемым способом выделяют мышечный лоскут на двух питающих ножках в области остеомиелитической полости крупной трубчатой кости, после чего окутывают лоскут любым изолирующим материалом, затем лоскут укладывают на свое место на 3-4 недели, кожу зашивают. Через 3-4 недели повторно открывают мышечный лоскут, снимают изолирующий материал, отсекают одну из питающих ножек и заполняют остеомиелитическую полость свободной ножкой мышечного лоскута. 1 п. ф-лы, 1 пр.

(21) 20090046.1

(22) 17.04.2009

(46) 30.01.2010, Bull. №1

(71)(73) Kudajkulov M.K. (KG)

(72) Kudajkulov M.K., Dzhumabekov S.A., Izabekov Ch.N., Kudajkulov M.P., Imanaliev A.B., Aksenov D.I. (KG)

(56) Patent RU №2336838, cl. A61B 17/56, 2006

(54) **Method of plastics of osteomyelitis cavities of large cortical bones with the trained muscle flap**

(57) Invention relates to the medicine area, particularly to traumatology and orthopedy and can be applied for treatment of the infected bone cavities. The main point of this method consists of that the muscle flap is trained for a deficiency of nutrition (blood supply), granulation and induration, and, consequently, its quality improves. The invention problem is development of the method, which provides optimum blood supply of a muscle flap at the plastic of osteomyelitis cavity, and improvement of its

(19) **KG** (11) **1212** (13) **C1** (46) **30.01.2010**

drainage function and survivability. For the decision of the assigned task by the declared method, muscle flap on two feeding stems is allocated in the area of a large cortical bone's osteomyelitis cavity, whereupon, muscle flap is wrapped round with any appropriate isolating material and locate it down on its own place for a 3-4 weeks, skin, after all, is sutured up. In a 3-4 weeks muscle flap is opened again, isolating material is moved away, one of the feeding stems is cut out, and osteomyelitis cavity is filled with a free stem of the muscle flap. 1 claim, 1 example.

Изобретение относится к области медицины, а именно к травматологии и ортопедии и может использоваться для лечения инфицированных костных полостей.

Известен способ оперативного лечения больных с остеомиелитом, локализующимся в нижней трети малоберцовой кости, в котором формируют островковый мышечный лоскут из части брюшка короткой малоберцовой мышцы на проксимальной сосудистой питающей ножке, включающей мышцы малоберцовой артерии и вены. Лоскут смещают в дистальном направлении в нижнюю треть малоберцовой кости с сохранением питающих сосудов (Патент RU № 2336838, кл. A61B 17/56, 2006).

К недостаткам способа можно отнести то, что мышечный лоскут в большинстве случаев омертвевает из-за дефицита кровоснабжения. Некроз лоскута приводит к плохой приживаемости и отторжению его от стенок костной полости.

Поэтому стоит задача улучшить кровоснабжение лоскута, его дренажную функцию и повысить его выживаемость.

Сущность способа состоит в том, что мышечный лоскут тренируют на дефицит питания (кровоснабжения), грануляцию и уплотнение, в результате чего улучшается его качество.

Для решения поставленной задачи заявляемым способом выделяют мышечный лоскут на двух питающих ножках в области остеомиелитической полости крупной трубчатой кости, после чего окутывают лоскут любым изолирующим материалом, затем лоскут укладывают на свое место на 3-4 недели, кожу зашивают. Через 3-4 недели повторно открывают мышечный лоскут, снимают изолирующий материал, отсекают одну из питающих ножек и заполняют остеомиелитическую полость свободной ножкой мышечного лоскута.

Способ осуществляют следующим образом.

Производят дренирование остеомиелитической полости трубчатых костей натренированным мышечным лоскутом для улучшения кровоснабжения стенки полости. После обработки полости остеомиелитического очага, выкраивают мышечный лоскут на двух питающих ножках. Длина лоскута должна соответствовать длине от дна полости до питающей ножки мышечного лоскута. Затем мышечный лоскут оборачивают любым изолирующим материалом (например, целлофаном, резиной и др.) и укладывают на свое место на 3-4 недели, кожу над раной зашивают. За это время лоскут привыкает к дефициту кровоснабжения. Через 3-4 недели открывают рану, удаляют изолирующий материал. При этом заметно, что лоскут утолщается в 2-3 раза, на стенках образуются грануляции. Проводят ревизию стенок костной полости, при этом некротические участки повторно обрабатывают, затем отсекают одну из питающих ножек лоскута. При отсечении наступает обильное кровотечение, которое останавливают. Натренированным мышечным лоскутом на свободной ножке заполняют костную полость. Рану снова зашивают с дренажной трубкой.

Таким способом, мышечный лоскут тренируют на дефицит питания, при этом выживаемость лоскута улучшается до 90-95 %, редко наступает некроз лоскута.

Пример.

Больной Исаков А.В., 36 лет.

Клинический диагноз: хронический остеомиелит нижней трети правого бедра. Болеет в течение 12 лет после открытого перелома бедра. 14 раз была произведена операция секвестрэктомия правого бедра, но свищевая рана не закрывалась.

22.10.2007 г. произведена операция секвестрэктомия, некроэктомия правого бедра, формирование мышечного лоскута и его изолирование изолирующим материалом в соответствии с предлагаемым способом.

20.11.2007 г. произведен второй этап операции, а именно, отсечение дистальной питающей ножки мышечного лоскута и замещение им костной полости. Рана зашита.

2.12.2007 г. сняты швы. Больной выписан с выздоровлением.

Предлагаемый способ пластики позволяет повысить выживаемость лоскута и повысить его дренажную функцию, а также избежать послеоперационных осложнений и восстановить нормальное кровоснабжение костной полости, при этом сократить время выздоровления больного.

Формула изобретения

Способ пластики остеомиелитической полости крупных трубчатых костей натренированным мышечным лоскутом, состоящий в том, что выделяют мышечный лоскут на питающих ножках и заполняют им остеомиелитическую полость, отличающийся тем, что выделенный мышечный лоскут оборачивают любым изолирующим материалом и укладывают на свое место на 3-4 недели, затем снимают изолирующий материал и отсекают одну из питающих ножек.

Выпущено отделом подготовки материалов

Государственная служба ИС КР, 720021, г. Бишкек, ул. Московская, 62, тел.: (312) 68 08 19, 68 16 41; факс: (312) 68 17 03