

Дефекты и деформации черепа любой сложности и локализации.

Устранение дефектов черепа. Устранение дефектов черепа в зависимости от их размера, локализации и возраста пациента проводится различными материалами: кость (собственная или донорская), титан, полимерные и остеоиндуктивные материалы (например, на основе гидроксиапатита). При дефектах сложной формы из вышеперечисленных материалов изготавливаются индивидуальные эндопротезы с использованием технологии 3D моделирования. Дефекты черепа у детей предпочитаем устранять полнослойными (рис. 1, 2) или расщеплёнными костными аутотрансплантатами. Костные аутотрансплантаты, как правило, выкраиваем из теменных костей в виде полосок шириной 1 -1,5 см. При достаточной толщине аутотрансплантаты расщепляются пополам. Одна половина используется для закрытия дефекта черепа, вторая половина укладывается на место (донорская зона). Аутотрансплантаты фиксируются жестко с помощью резорбируемых минипластин. Линейные дефекты черепа шириной 1-1,5 см у детей грудного и раннего возраста закрываются самостоятельно через несколько месяцев.

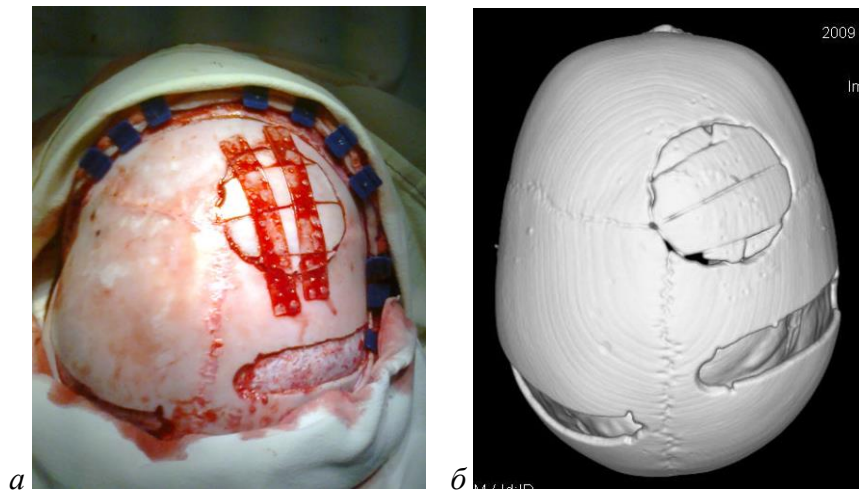


Рис. 1. Устранение дефекта черепа полнослойными костными аутотрансплантатами из свода черепа. *а* - интраоперационная фотография, *б* - КТЗД черепа после операции.

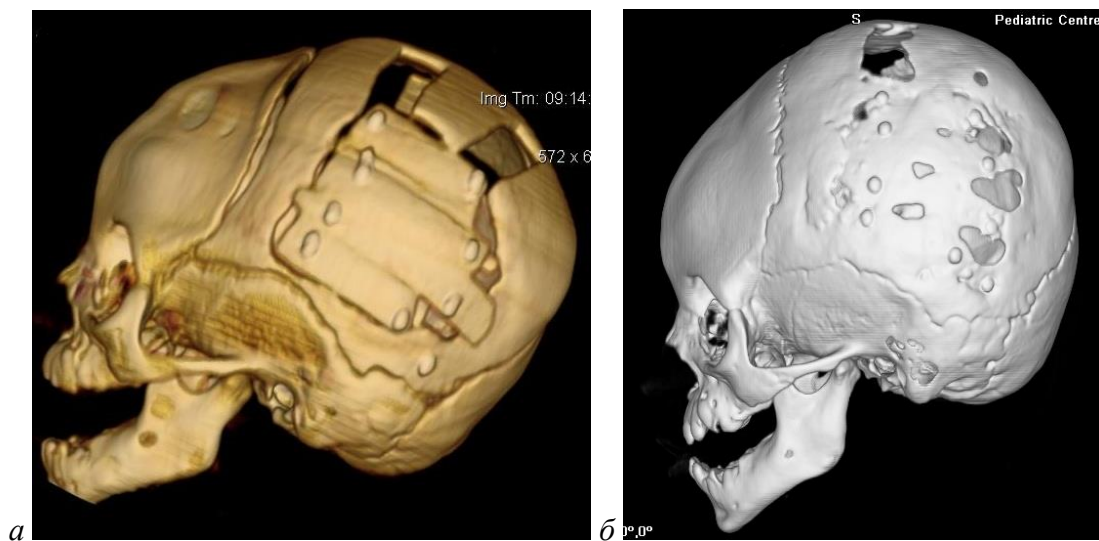


Рис. 2. Устранение дефекта черепа полнослойными костными аутотрансплантатами из свода черепа у пациента с большим посттравматическим дефектом левой теменной кости. *а* - КТЗД черепа через 10 дней после операции, *б* - КТЗД черепа через 6 мес. после операции.



Рис. 3. Гигантский посттравматический дефект черепа устранен полимерным материалом (метилметакрилат). *а* – фотография пациентки до операции, *б* - фотография пациентки через 2 нед. после операции.

Нами устраняются деформации черепа любой этиологии (врождённые, посттравматические и вызванные воздействием опухоли). Ниже приведен пример устранения сложной деформации скуло-лобно-височно-теменной области черепа у 6 мес. ребенка. Данный дефект образовался в результате воздействия на череп врожденной опухоли. Выполнена реконструкция деформированного участка черепа с хорошим косметическим результатом (рис. 4).



Рис. 4. Реконструкция черепа у ребенка 6 мес. с сложной деформацией скуло-лобно-височно-теменной области. *а, в* – фотографии пациентки до операции; *б, г* - фотография пациентки через 3 мес. после операции.