

Изобретение относится к медицине, в частности к травматологии и ортопедии, реконструктивной хирургии и может быть использовано для восстановления дефектов длинных трубчатых костей.

Сущность изобретения состоит в том, что выполняют в два этапа, а именно на первом этапе выполняют разрез на уровне голени, на передне-медиальной стороне, от большого бугорка большеберцовой кости и до дистальной 1/3 голени, затем удаляют надкостницу большеберцовой кости, формируют кольцевой костный дефект длиной 3,0 см в средней 1/3 голени, костные фрагменты располагают в правильном положении и фиксируют с помощью металлической пластины с шурупами, а полость дефекта заполняют медицинским цементом с антибиотиком, после чего выполняют лаваж раны антисептическими растворами и рану ушивают послойно. Через 2 недели проводят второй этап, который включает разрез мягких тканей на том же уровне, удаляют цементную прокладку, а оставшуюся полость заполняют трубчатым кортикальным деминерализованным костным трансплантатом и затем рану ушивают послойно, а местно инокулируют аллотрансплантат, содержащий культуру мезенхимальных стволовых клеток с концентрацией  $4,5 \times 10^6$ /мл, затем на 6-й неделе делают разрез на том же уровне удаляют металлическую пластину и шурупы, а рану ушивают послойно.

П. формулы: 1