

Смурага Д.Д., Овсяник А.В.

РЕКОНСТРУКЦИИ ДЕФЕКТОВ КОЖИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ПЕРЕМЕЩЕННЫХ ОСТРОВКОВЫХ ПЕРФОРАНТНЫХ ЛОСКУТОВ У ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Жуковец А.Г., Смурага Д.А.

Кафедра онкологии с курсом повышения квалификации и переподготовки

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Пинский межрайонный онкологический диспансер, г. Пинск

Актуальность. Основным методом лечения доброкачественных и злокачественных новообразований кожи является их радикальное хирургическое удаление, которое часто сопровождается образованием дефектов, неустраняемых простым сшиванием краев раны. Традиционно применяемые пластика свободным кожным трансплантатом и кожно-жировыми лоскутами у онкологических пациентов нередко сопровождаются развитием местных послеоперационных осложнений (некрозы лоскутов, гематомы, нагноение и т.д.). По данным литературы, частота частичных некрозов при применении указанных способов пластики достигает 15–25%. В связи с этим, выбор адекватных методов устранения послеоперационных дефектов кожи (с учетом возраста пациента, локализации и размеров дефекта, наличия инфекции в распадающейся опухоли, а также последствий ранее проведенного лечения) до настоящего времени сохраняет актуальность. Особенности островковых перфорантных лоскутов является их кровоснабжение за счет перфорантных сосудов, что потенциально существенно снижает риск развития некроза перемещаемых тканей.

Цель: изучить результаты и частоту осложнений при применении несвободных островковых перфорантных лоскутов для первичного закрытия дефектов кожи после радикального хирургического удаления новообразований кожи у онкологических пациентов.

Материалы и методы. Проведен анализ результатов 45 оперативных вмешательств по поводу новообразований кожи с одномоментным устранением послеоперационных дефектов с использованием перемещённых островковых перфорантных лоскутов, выполненных в ГУЗ «Пинский межрайонный онкологический диспансер» в период с 01.07.2022 по 28.02.2026 гг.

Результаты и их обсуждение. Возраст пациентов варьировал от 26 до 98 лет (медиана – 74 года). Среди них мужчин было 14 (31,1%), женщин – 31 (68,9%). Оперативные вмешательства выполнялись по поводу гломус-ангиомы – 1 (2,2%), голубого невуса – 1 (2,2%), злокачественной фиброзной гистиоцитомы – 1 (2,2%), плоскоклеточного рака – 7 (15,6%), меланомы – 17 (37,8%), базальноклеточного рака – 18 (40%). Опухоль локализовалась в области спины у 1 пациента (2,2%), на верхней конечности – у 4 (8,9%), на нижней конечности – у 15 (33,3%), на голове – у 25 (55,6%). Площадь устраняемых послеоперационных дефектов варьировала от 6,3 до 113 см² (медиана – 12,56 см²). Методика PAPBI (post auricular perforator based island flap) с «пропеллерным» способом перемещения лоскута применена у одного (2,2%) пациента, перемещенный островковый лоскут с VY-пластикой использовался в 17 (37,8%), KDPIF (Keystone design perforator island flap) в 27 (60%) случаях. Местные послеоперационные осложнения в виде краевых некрозов лоскутов и расхождения швов возникли у 4 (8,9%) и не требовали повторных операций. Инфекционных осложнений не было. Функционально-эстетические результаты были оценены всеми пациентами как удовлетворительные.

Выводы. Применение перемещенных островковых перфорантных лоскутов является надежным способом устранения кожных дефектов, образующихся после удаления новообразований. Особенности кровоснабжения лоскутов обеспечивает низкую частоту местных послеоперационных осложнений, в том числе у пожилых пациентов.