

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПОЛНОСЛОЙНЫХ КОЖНО-ФАСЦИАЛЬНЫХ ЛОСКУТОВ ДЛЯ ЗАКРЫТИЯ МЯГКОТКАННЫХ ДЕФЕКТОВ

УО «Военная академия Республики Беларусь»¹,
ГУ «432 ордена Красной Звезды главный военный клинический медицинский центр
Вооруженных Сил Республики Беларусь»²,
Военно-медицинский факультет
в УО «Белорусский государственный медицинский университет»³

К. А. Fedorov, A. A. Sukharev, V. G. Bogdan

USE OF FULL-LAYER SKIN AND FASCIAL RAGS FOR CLOSING OF MYAGKOTKANNY DEFECTS

Проблема восстановления дефектов мягких тканей не потеряла своей актуальности со времени начала применения огнестрельного оружия и взрывных зарядов. Однако еще большее внимание этому вопросу стало уделяться в последнее время, когда вместе с совершенствованием средств защиты происходило развитие поражающих факторов, что привело к росту высоко импульсивных ранений с образованием мягкотканых дефектов и тяжелых переломов конечностей. И если проблема как временной, так и окончательной стабилизации переломов практически решена, то вопрос функционально правильного и своевременного закрытия дефектов мягких тканей остается открытым. Для ответа на него проделан длинный путь от применения расщепленного кожного лоскута до полнослойных кожно-фасциальных лоскутов с или без магистрального питающего сосуда.

Мы располагаем опытом хирургического лечения мягкотканых дефектов различной сложности и локализации, а также неоднородных по механогенезу повреждений. В исследование включено 32 пациента (58,2%) с огнестрельными ранениями и 23 пациента (41,8%) с взрывными повреждениями. 82% пациентов оказались в возрасте от 18 до 40 лет. Изолированные повреждения составили 76,4%, ранения, затрагивающие несколько сегментов – чуть более 9% случаев, комбинированные повреждения были выявлены в 14,5% случаев, практически 31% случаев сопровождался открытыми переломами. Наиболее многочисленную группу среди наблюдаемых случаев (около 30%) составили операции по восстановлению дефектов мягких тканей области голени и стопы по разработанному нами методу. Все лоскуты прижились и обеспечили хорошие функциональные результаты восстановленного кожного покрова в 94,5% случаев, а так же способствовали решению ортопедических проблем. Усредненный срок лечения пациентов с мягкотканым дефектом составил 30±6 суток.

Таким образом, при анализе выполненного спектра операций по восстановительной реконструктивной хирургии нами было апробировано и доказано несколько выводов, ха-

рактерных для большинства пациентов с наличием дефекта мягких тканей:

1. Все боевые повреждения требовали выполнения реконструктивного вмешательства;
2. Основными условиями, позволяющими выполнять операции по закрытию мягкотканых дефектов, сочетающихся с повреждением костных структур, являются общее состояние пациента и раны;
3. Применение кожно-фасциальных лоскутов должно рассматриваться как методика оперативного лечения, проводимая в ранние сроки лечения, что позволит ускорить и облегчить дальнейшую реабилитацию;
4. Предложенная методика является простой в техническом плане, не требует дополнительного оборудования, может выполняться врачами-хирургами в лечебных учреждениях любого уровня.

Литература

1. Белоусов, А. Е. Пластическая реконструктивная и эстетическая хирургия. – Санкт-Петербург, 1998. С. 266–276.
2. Ayyappan, T., Chandha A. . Super sural neuro fasciocutaneous flaps in acute traumatic heel reconstructions // *Plast Reconstr Surg.* – 2002. – Vol. 109. – P. 2307–2313.
3. Hong, G., Steffens, K., and Wang, F. B. Reconstruction of the lower leg and foot with the reversed pedicled posterior tibial fasciocutaneous flap // *Br. J. Plast. Surg.* – 1989. – Vol. – 42. – P. 512–516.
4. Hasegawa, M., Torii, S., Katoh, H. The distally based superficial sural artery flap // *Plastic and reconstructive surgery.* – 1994. – Vol. 93 (5). – P. 1013–1020.
5. Hyakusoku, H., Tonegawa, H., and Fumiiri, M. Heel coverage with a T-shaped distally based sural island fasciocutaneous flap // *Plast. Reconstr. Surg.* – 1994. – Vol. 93. – P. 872–876.
6. Masquelet, A. C., Romana, M. C., and Wolf, G. Skin island flaps supplied by the vascular axis of the sensitive superficial nerves: Anatomic study and clinical experience in the leg // *Plast. Reconstr. Surg.* – 1992. – Vol. 89. – P. 1115–1121.
7. Yilmaz, Mustafa M. D., Karatas, Ozlem M. D., Barutcu, Ali M. D. The distally based superficial sural artery island flap: Clinical experiences and modifications // *Plastic and reconstructive surgery.* – 1998. – Vol. 102 (7). – P. 2358–2367.

Поступила 12.06.2015 г.