

В.А. Чугульков

**СПОСОБ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ
ВЫПОЛНЕНИЯ КОЖНОЙ ПЛАСТИКИ ОБШИРНЫХ ДЕФЕКТОВ МЯГКИХ
ТКАНЕЙ ВАСКУЛЯРИЗОВАННЫМИ ТКАНЕВЫМИ КОМПЛЕКСАМИ**

Научные руководители: ассист. Д.Г. Терешко, К.А. Фёдоров

Кафедра военно-полевой хирургии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

V.A. Chugulkov

**METHOD OF INDIVIDUAL ASSESSMENT OF EFFICIENCY
OF SKIN REPAIR OF EXTENSIVE SOFT TISSUE DEFECTS
BY VASCULARIZED TISSUE COMPLEXES**

Tutors: assistant D.G. Tereshko, K.A. Fedorov

Department of Military Field Surgery

Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. Статья включает в себя предлагаемый способ индивидуальной оценки эффективности выполнения кожной пластики обширных дефектов мягких тканей васкуляризованными тканевыми комплексами, показатели качества жизни в послеоперационном периоде и оценку эффективности выполнения пластики в 2 травматологическом отделении 432 ГВКМЦ у пациентов, госпитализированных по экстренным показаниям.

Ключевые слова: рана, дефект, оценка, кожная пластика.

Resume. The article includes the proposed method for the individual assessment of the effectiveness of skin repair of extensive soft tissue defects by vascularized tissue complexes, the indicators of the quality of life in the postoperative period and the assessment of the repair effectiveness of extensive soft tissue defects in 2 trauma departments of 432 GWMC in patients hospitalized for emergency indications.

Keywords: wound, defect, assessment, skin plasty.

Актуальность. Обширная рана любой этиологии требует кожно-пластического закрытия. Универсального метода кожной пластики не существует, каждый из них имеет свои показания, противопоказания и условия выполнения. Хирурги оценивают скорее продолжительность жизни, чем её качество, однако для каждого пациента не менее важно, насколько результаты даже безупречно выполненной операции позволяют ему удовлетворять свои физические, психологические и социальные потребности.[1] Для оценки качества жизни пациентов широко используются общие и специфические опросники (Visual Analog scale - VAS, Disability of the Arm, Shoulder and Hand Outcome Measure - DASH).[2] Вместе с тем, существующие опросники сложны в применении и требуют дополнительных методов расчета результата, кроме того, ни в один из них не входят критерии и признаки (косметический результат операции, наличие местных послеоперационных осложнений и т.д.).[3] Для устранения этих недостатков предлагается использование способа индивидуальной оценки эффективности выполнения пластики обширных дефектов мягких тканей васкуляризованными тканевыми комплексами.

Цель: изучить показатели качества жизни в послеоперационном периоде с помощью предлагаемого способа индивидуальной оценки эффективности выполнения

кожной пластики обширных дефектов мягких тканей.

Задачи:

1. Установить эффективность практического применения данного метода.
2. Оценить эффективность выполнения пластики обширных дефектов мягких тканей во 2 травматологическом отделении 432 ГВКМЦ у пациентов, госпитализированных по экстренным показаниям.

Материал и методы. Предлагаемый способ включает в себя 4 основных критерия: боль (дискомфорт) в зоне ранее проведенного оперативного вмешательства, косметический результат операции, местные осложнения и социальная адаптация (трудоспособность) (Рисунок -1).

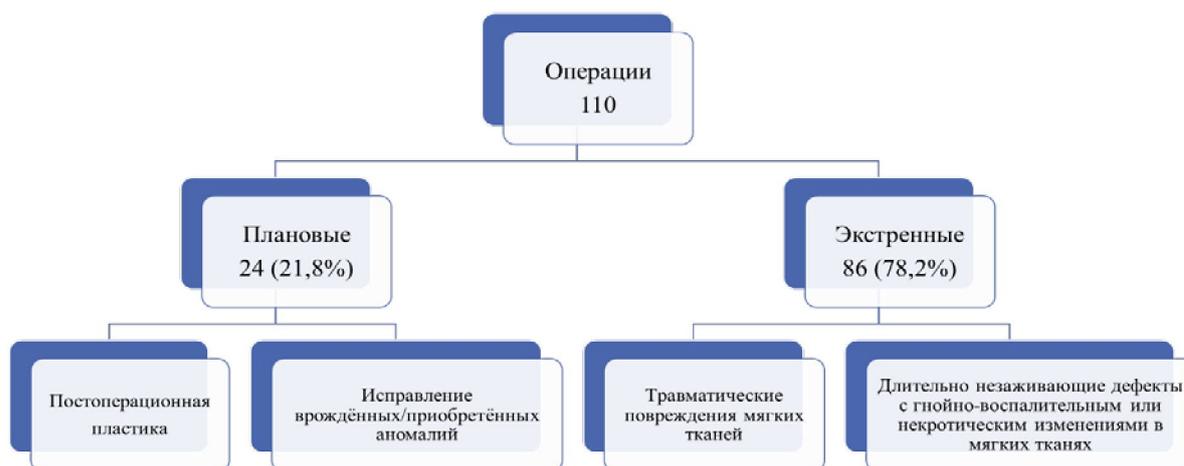
Критерии	Результат оценки (баллы)			
	4	3	2	1
Боль (дискомфорт) в зоне ранее проведенного оперативного вмешательства	нет	при физической нагрузке, проходит самостоятельно	при физической нагрузке и движении	постоянно
Косметический результат операции	отличный	хороший	удовлетворительный	неудовлетворительный
Местные осложнения	нет	-	-	есть
Социальная адаптация (трудоспособность)	сохранена	-	снижена	снижена (утрачена)

Общий результат вмешательства:

- 15-16 баллов – «отличный»;
- 13-14 баллов – «хороший»;
- 11-12 баллов – «удовлетворительный»;
- 10 баллов и ниже – «неудовлетворительный» («плохой»).

Рис. 1 – Предлагаемый способ

В исследование были включены результаты ретроспективного анализа 110 пациентов, прооперированных в 432 ГВКМЦ г. Минска в период с 2009 по 2019 год с основным или сопутствующим диагнозом: обширный дефект мягких тканей. Часть пациентов заполнили анкету, представленную в данной работе, остальные были опрошены по телефону. Исходя из диагноза было сформировано 2 группы: пациенты госпитализированные в плановом порядке 24 (21,8%) и по экстренным показаниям 86 (78,2%) (диаграмма 1).



Диагр. 1 – Классификация операций

Результаты и их обсуждение. Удельный вес экстренных пациентов с травматическими повреждениями и длительно незаживающими дефектами мягких тканей среди всех кожно-пластических операций составляет 49 (44,3%) и 37 (33,5%) соответственно, из которых 8 женщин и 78 мужчин (рисунки 2,3,4).



Показания к оперативному лечению:

- 1) Скальпированная рана
- 2) Резано-скальпированная рана
- 3) Обширная рана + осколочный перелом
- 4) Взрывное ранение
- 5) Рваная рана
- 6) Открытый перелом
- 7) Огнестрельное ранение
- 8) Ушиб + дефект
- 9) Ожог

Показания к оперативному лечению:

- 1) Трофическая язва
- 2) Обширный некроз
- 3) Гранулирующая рана
- 4) Энхондрома
- 5) Хронический посттравматический остеомиелит, свищевая форма

Рис. 2 – Показания к оперативному лечению

Клинический пример – 1

Обширный дефект мягких тканей левой кисти, следствие взрывной травмы. У пациента был выделен свободный передне-латеральный лоскут правого бедра, для закрытия раневого дефекта аутоотрансплантантом. По данным анкетирования пациент оценил отдаленный результат операции в 15 баллов (отлично). Боль – 4 балла, косметический результат – 4 балла, местные осложнения – 4 балла, трудоспособность – 3 балла.

Клинический пример – 2

Обширный дефект мягких тканей левой стопы, следствие взрывного ранения. Пациенту выполнена пластика обширного дефекта мягких тканей левой стопы суральным нейроваскулярным кожно-фасциальным лоскутом (результат лечения – у пациента восстановилась функция ходьбы). По данным анкетирования пациент оценил отдаленный результат операции в 15 баллов (отлично). Боль – 4 балла, косметический результат – 4 балла, местные осложнения – 4 балла, трудоспособность – 3 балла.

Клинический пример – 3

Обширный дефект мягких тканей правой кисти, следствие взрывного ранения. Пациенту выполнена пластика дефекта тыла кисти кожно-фасциальным задним

лоскутом предплечья на задней межкостной артерии. По данным анкетирования пациент оценил отдаленный результат операции в 16 баллов (отлично). Боль – 4 балла, косметический результат – 4 балла, местные осложнения – 4 балла, трудоспособность – 4 балла.

По данным анкетирования и опроса преобладающая часть пациентов оценили своё состояние здоровья в послеоперационном периоде в 15-16 баллов (отлично) по представленной анкете.

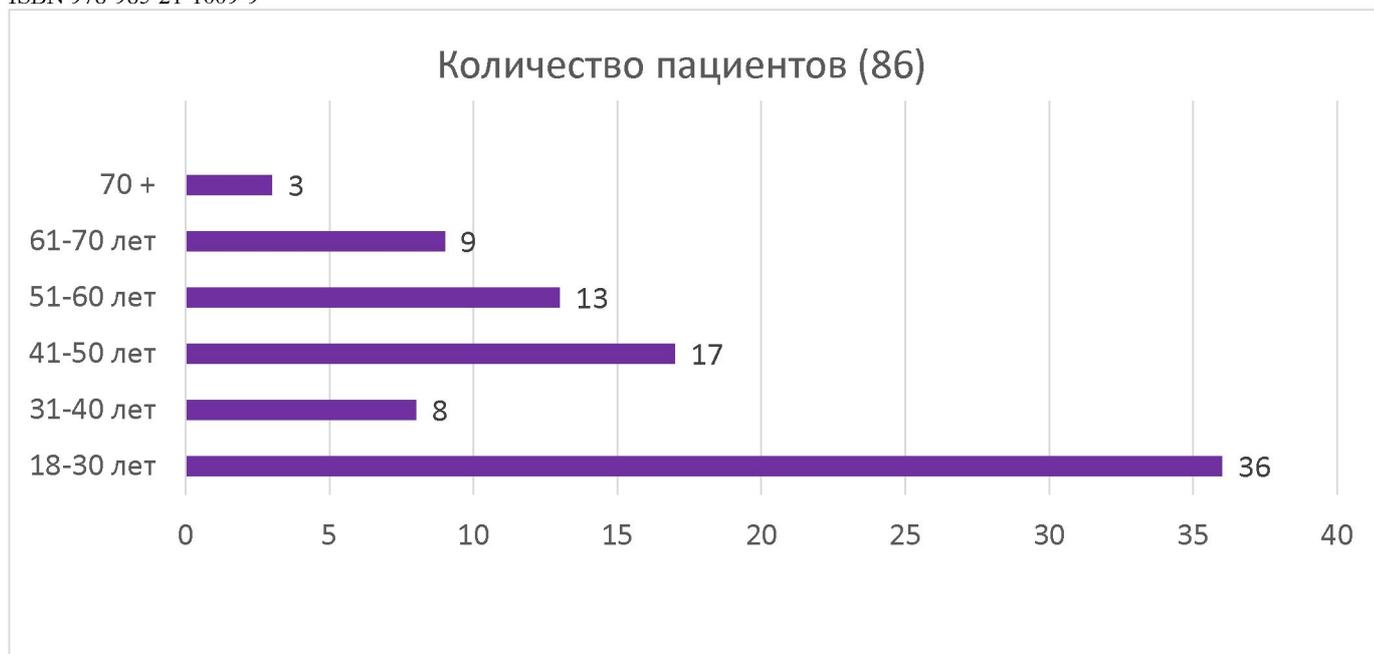


Рис. 3 – Количество пациентов в год



Рис. 4 – Количество пациентов в год

В абсолютном большинстве пострадавшие являются людьми трудоспособного возраста, в результате травмы утратившими не только трудовые навыки, но и возможность полноценной личной жизни. Возраст пациентов варьировал от 18 до 85 лет, средний возраст составил $47,67 \pm 5,32$ лет (диаграмма 2).



Диагр. 2 – Возрастные группы

Выводы:

1. Разработанный способ индивидуальной оценки эффективности выполнения пластики дефектов мягких тканей васкуляризованными тканевыми комплексами является простым и достоверным методом.
2. Использование способа позволяет объективно оценивать эффективность и качество выполненного оперативного вмешательства в отдалённом периоде.
3. Предлагаемый способ может эффективно использоваться в практической медицине.

Литература

1. Хирургические болезни: учебник / под ред. М. И. Кузина. – 4-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 992 с.
2. Белоусов, А. Е. Пластическая, реконструктивная и эстетическая хирургия / А. Е. Белоусов. – СПб.: Гиппократ, 1998. – 744 с.
3. Руководство для врачей / П. З. Аржанцев, В. А. Виссарионов, Б. Н. Давыдов [и др.]; под ред. А. И. Неробеева, Н. А. Плотникова. – М.: Медицина, 1997. – 288 с.